

REPUBLIQUE DU BENIN

MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE
SCIENTIFIQUE



UNIVERSITE D'ABOMEY-CALAVI (UAC)



ECOLE NATIONALE D'ADMINISTRATION ET DE MAGISTRATURE (ENAM)

MEMOIRE DE FIN DE FORMATION DU CYCLE II POUR L'OBTENTION DU DIPLOME
D'ADMINISTRATEUR HOSPITALIER UNIVERSITAIRE ET D'INTENDANCE

OPTION : ADMINISTRATION DES FINANCES

**FILIERE : ADMINISTRATION
HOSPITALIERE UNIVERSITAIRE
ET D'INTENDANCE**

Année Académique 2008-2009

THEME

CONTRIBUTION A L'EXECUTION EFFICIENTE DES MARCHES DE
FOURNITURE D'EQUIPEMENTS MEDICO-TECHNIQUES AU
MINISTERE DE LA SANTE : CAS DU PNCEFFS

Réalisé et soutenu par :

Cazassus Médard KOUYE

Sous la direction de :

Maître de stage

M. Laurent HOUNDETON
Ingénieur Biomédical
Coordonnateur National Adjoint/PNCEFFS

Directeur de mémoire

M. Hugues B. M. TCHIBOZO
Economiste de la Santé
Enseignant à l'ENAM

Décembre 2009

***L'ECOLE NATIONALE D'ADMINISTRATION ET DE MAGISTRATURE
N'ENTEND DONNER AUCUNE APPROBATION NI IMPROBATION AUX
OPINIONS EMISES DANS CE MEMOIRE. CES OPINIONS DOIVENT
ETRE CONSIDEREES COMME PROPRES A LEUR AUTEUR.***

IDENTIFICATION DU JURY

PRESIDENT : Mr **AHOU Bernard**

VICE-PRESIDENT : Mr **GOZO Michel**

MEMBRE : Mme **AGOSSOU Angèle Francisca**



DEDICACES

Je dédie ce travail,

- ♥ A mon père **Nicolas KOUYE** pour avoir cru en mes efforts et pour son soutien tant matériel que moral durant mon cursus scolaire et universitaire ;
- ♥ A ma mère **Reine ADJETEY** pour son soutien affectueux, son abnégation pour moi et sa vigilance à suivre les études de ses enfants ;
- ♥ A **Mademoiselle Hermine GANGNIAHOSSOU** pour son soutien et ses précieux conseils.

REMERCIEMENT

- φ A mon **Directeur de mémoire, Monsieur Hugues TCHIBOZO** pour sa rigueur scientifique, son entière disponibilité et les efforts qu'il a consentis en vue de la concrétisation de ce mémoire malgré ses multiples occupations ;
- φ A mon **Maître de stage, Monsieur Laurent HOUNDETON** pour son précieux concours ; nous espérons que ce travail répond bien à tes attentes;
- φ A **Madame Béatrice RADJI**, Directrice des Ressources Financières et du Matériel au Ministère de la Santé ;
- φ A **Messieurs Marcien DEGBOGBAHOUN, Sylvain ANATO, Bernard FONTON, Marcel BONOU et à Madame Yvette ZINSOU**, tous en service au Ministère de la Santé;
- φ A **Monsieur Rilwane AREMOU** pour ses précieux conseils ;
- φ A tous les **Professeurs de l'ENAM**, pour avoir contribué qualitativement à notre formation. Sincères reconnaissances ;
- φ A tous mes **oncles et tantes** pour m'avoir montré la voie du progrès et de la réussite ;
- φ A tous mes **frères et sœurs**, Gertrude, Odile, Mérizino, Tino, Quentin, Sylvia, Doscoff, Canissius, Emeline, trouvez en ce travail un symbole de courage ;
- φ A **mes cousins** Placide, Alexandre, Franck, Guy, Thomas, Alain et à **ma cousine** Victoire ;
- φ A **Monsieur Clément DJOHOUN** pour ton soutien ;
- φ A mes **amis** et à tous ceux qui, d'une manière ou d'une autre, ont contribué à la réalisation de ce travail, nous disons merci.

LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

BESA	: Budget d'Équipement Socio-Administratif
CAME	: Centrale d'Achat des Médicaments Essentiels
CDEEP	: Comité Départemental de Suivi de l'Exécution et d'Évaluation des Programmes/Projets
CHD	: Centre Hospitalier Départemental
CNEEP	: Comité National de Suivi de l'Exécution et d'Évaluation des Programmes/Projets
CNHU-HKM	: Centre National Hospitalier et Universitaire Hubert Koutoukou Maga
CNSS	: Caisse Nationale de Sécurité Sociale
CPMP	: Cellule de Passation des Marchés Publics
CSA	: Centre de Santé d'Arrondissement
CSC	: Centre de Santé Communal
DAO	: Dossier d'Appel d'Offre
DCF	: Délégation du Contrôle Financier
DIEM	: Direction des Infrastructures, de l'Équipement et de la Maintenance
DIVI	: Direction de l'Inspection et de la Vérification Interne
DNMP	: Direction Nationale des Marchés Publics
DPP	: Direction de la Programmation et de la Prospective
DRFM	: Direction des Ressources Financières et du Matériel
DRH	: Direction des Ressources Humaines
GAR	: Gestion Axée sur les Résultats
HZ	: Hôpital de Zone
MEF	: Ministère de l'Économie et des Finances
OD	: Ordonnateur Délégué
PNCEFFS	: Programme National de Construction, d'Équipement et de Fonctionnalité des Formations Sanitaires

PNRCCH	: Programme National de Réhabilitation et de Construction des Centres Hospitaliers
PTA	: Plan de Travail Annuel
SEGC	: Service des Etudes en Génie Civil
SGE	: Service de la Gestion des Equipements
SGM	: Secrétariat Général du Ministère
SIGFIP	: Système Informatique de Gestion des Finances Publiques
SP	: Service de Programmation
TBE	: Tableau de Bord de l'Etude
TDR	: Terme de référence
TSE	: Tableau de Synthèse de l'Etude



LISTE DES TABLEAUX

- Tableau 1** : Synthèse des notes
- Tableau 2** : Analyse des offres financières
- Tableau 3** : Regroupement des problèmes par centres d'intérêt
- Tableau 4** : Synthèse des approches génériques par problèmes
- Tableau 5** : Tableau de Bord de l'Etude (TBE)
- Tableau 6** : Répartition de l'échantillon
- Tableau 7** : Causes relatives à l'évaluation approximative des offres financières (PS1)
- Tableau 8** : Causes relatives au paiement tardif de l'avance de démarrage au titulaire du marché (PS2)
- Tableau 9** : Causes relatives aux mauvaises conditions d'exploitation des équipements (PS3)
- Tableau 10** : Tableau de Synthèse de l'Etude (TSE)

GLOSSAIRE DE L'ETUDE

Acompte

Paiement partiel des prestations qui ont donné lieu à un commencement d'exécution du marché, à vouloir sur le montant du marché. Le montant d'un acompte ne doit en aucun cas excéder la valeur des prestations auxquelles il se rapporte.

Le montant de l'acompte est la différence entre le cumul des décomptes mensuels établi par le fournisseur et le cumul des paiements précédents.

Actualisation (prix)

L'actualisation consiste, pour les seuls marchés passés à prix fermes, en une redéfinition des prix prévus aux contrats, lorsqu'un délai supérieur à trois mois s'est écoulé entre, d'une part, la date d'établissement des prix et, d'autre part, la date de notification au titulaire de la signature du marché par la personne responsable, ou de l'ordre de service de commencer les travaux.

Attribution du marché

L'attribution du marché est la désignation du candidat qui en deviendra le titulaire à sa signature.

Avance

Paiement partiel effectué préalablement à l'exécution même fragmentaire d'une prestation convenue.

Bordereau des prix unitaires

Le bordereau des prix unitaires est un document fixant un prix pour chaque élément d'ouvrage ou unité de produit défini au CCTP.

Cahier des charges

Le cahier des charges est un ensemble de documents qui déterminent les conditions dans lesquelles un marché est exécuté. Il comprend des documents généraux applicables à toute une catégorie de marchés (CCAG et CCTG) et des

documents particuliers qui fixent les dispositions propres à chaque marché (CCAP et CCTP),

Cahier des clauses Administratives Générales (CCAG)

Le cahier des clauses administratives générales fixe les dispositions administratives applicables à une catégorie de marchés.

Il existe actuellement :

- Un CCAG applicable aux marchés publics de travaux - CCAG travaux-(bâtiment, génie civil,.....) ;
- Un CCAG applicable aux marchés publics de fournitures courantes et de service CCAG FCS – (mobilier, matériel de bureau, micro-informatique, nettoyage, gardiennage,.....) ;

Un marché ne doit se référer qu'à un seul CCAG.

Cahier des clauses Administratives Particulières (CCAP)

Cahier des clauses Administratives Particulières fixent les dispositions administratives propres à chaque marché.

Cahier des clauses Particulières (CCP)

Cahier des clauses Particulières regroupe le cahier des clauses administratives particulières (CCAP) et le cahier des clauses techniques particulières (CCTP) lorsque le marché à réaliser ne justifie pas l'établissement de deux documents distincts en regard à sa nature et, ou à son importance.

Cahier des Clauses Techniques Particulières (CCTP)

Le cahier des clauses techniques particulières fixe les dispositions techniques nécessaires à l'exécution des prestations de chaque marché

Candidature

La candidature consiste en une demande de participer à la concurrence en vue de l'attribution d'un marché public. Elle est sollicitée par l'acheteur public, au début de la mise en concurrence, par publicité ou tout autre moyens. A ce titre elle constitue la première étape de la consultation. La personne dont la candidature est acceptée par l'acheteur public a la possibilité de faire une offre ou une proposition qui sera jugée en vue de l'attribution du marché.

Caution personnelle et solidaire

Il s'agit d'un établissement bancaire ou de crédit qui s'engage à rembourser, dans la limite du montant garanti, les sommes dont le titulaire du marché serait débiteur auprès de l'administration au titre des prestations à l'exécuter pendant le délai de garantie du marché.

Cellule de Passation des Marchés Publics

C'est l'organe d'un acheteur public chargé d'ouvrir les candidatures et les offres, et de les examiner en vue de l'attribution des marchés passés sur l'appel d'offres.

Délai de paiement

Les sommes dues en exécution d'un marché public sont payées dans un délai prévu par le marché ou, à défaut dans un délai maximum fixé par voie réglementaire

Maître d'ouvrage

Personne morale pour le compte de laquelle les travaux sont exécutés. Elle arrête l'enveloppe financière, passe les marchés, les mandats et prononce la réception de l'ouvrage.

Maître d'œuvre

Personne publique (services techniques d'une collectivité...) ou personne privée (architecte, bureau d'étude...) chargée par le maître de l'ouvrage de diriger et de contrôler l'exécution des travaux et de proposer leur réception et leur règlement.

Notification

La notification consiste en un envoi du marché signé au titulaire par tout moyen permettant de donner date certaine. La date de notification est la date de réception du marché par le titulaire. Le marché prend effet à cette date.

Offre

L'offre est la proposition de prestations et le prix faite par un candidat dans le cadre d'une procédure d'attribution d'un marché.

Procès-verbal d'ouverture des plis

Acte dans lequel est retracé sommairement le déroulement de la procédure d'ouverture des plis par laquelle la commission d'ouverture des offres examine les candidatures et les offres des entreprises ayant soumissionné.

Titulaire du marché

Le titulaire du marché est l'entreprise qui réalise les prestations prévues au marché. Il peut s'agir d'une entreprise individuelle ou d'un groupement d'entreprises.

RESUME

Dans le cadre du renforcement de la base de la pyramide sanitaire et à la faveur de la réforme en cours dans le secteur de la santé, le Programme National de Construction, d'Équipement et de Fonctionnalité des Formations Sanitaires (P.N.C.E.F.F.S) a été initié en 2007. Il s'agit pour ce Programme, qui est né de la fusion de plusieurs projets, de construire ou de réhabiliter les formations sanitaires périphériques, de les équiper et d'assurer leur fonctionnalité. C'est donc un Programme très important dans le dispositif du système sanitaire du Bénin. A l'analyse, se révèle une volonté résolue de l'équipe de coordination de faire des résultats encourageants. Cependant, force est de constater que certains marchés d'équipements passés au niveau de ce Programme ne sont pas exécutés de fait de certaines difficultés. C'est en vue d'appeler l'attention de tous les acteurs sur la situation qui prévaut dans le domaine des marchés de fourniture d'équipements médico-techniques, que nous avons choisi d'aborder le thème sur la « Contribution à l'exécution efficiente des marchés de fourniture d'équipements médico-techniques au PNCEFFS ». Pour ce faire, nous nous sommes fixés les objectifs spécifiques ci-après :

- contribuer à l'évaluation correcte des offres financières;
- proposer des conditions pour un paiement à bonne date de l'avance de démarrage;
- contribuer à la mise en œuvre d'un plan rigoureux d'acquisition, d'installation et de mise en service des équipements.

A cet effet, nous avons basé notre étude sur une méthodologie de recherche. Grâce aux recherches documentaires et aux enquêtes menées auprès des acteurs du système de santé, du Ministère de l'Economie et des Finances et

des fournisseurs, nous avons formulé des hypothèses de travail et procédé à leur vérification. Il s'en dégage que :

- l'évaluation financière approximative des offres est due à l'inexistence d'une mercuriale de prix ;
- la lenteur accusée dans la procédure de traitement des dossiers et la difficulté de trésorerie au niveau de la caisse de l'Etat expliquent le paiement tardif de l'avance de démarrage au titulaire des marchés ;
- les mauvaises conditions d'exploitation des équipements sont dues à l'absence de planification dans les acquisitions, installations, et mise en service des équipements.

Ce diagnostic établi nous a permis de proposer des approches de solution ainsi que des conditions de mise en œuvre en vue d'éradiquer les causes de ces différents problèmes. Nous avons suggéré entre autres de :

- réhabiliter l'art 58 de l'ordonnance n°96-04 du 31 Janvier 1996 relatif à l'élaboration d'un référentiel de prix dans le nouveau code;
- organiser des séances de sensibilisation à l'endroit des cadres et agents qui interviennent lors du processus de traitement des dossiers du risque que courent les fournisseurs et surtout les populations bénéficiaires de ces équipements;
- mettre en œuvre une bonne politique de recouvrement des recettes ;
- instituer un cadre réglementaire pour valider l'expression des besoins (la mise en place d'une planification ascendante).

Les conditions de mise en œuvre utiles ont été formulées à cet effet.



SOMMAIRE

INTRODUCTION GENERALE.....	i
CHAPITRE PREMIER : DU CADRE DE L'ETUDE A LA DETERMINATION DE LA VISION GLOBALE DE RESOLUTION DE LA PROBLEMATIQUE DE L'EXECUTION EFFICIENTE DES MARCHES DE FOURNITURE D'EQUIPEMENTS MEDICO- TECHNIQUES AU PNCEFFS	4
SECTION 1 : CADRE PHYSIQUE DE L'ETUDE ET OBSERVATIONS DE STAGE.....	5
Paragraphe 1 : Présentation de l'Unité de Gestion et des structures impliquées dans la gestion du Programme	5
Paragraphe 2: Etat des lieux sur le fonctionnement du PNCEFFS et sur le processus d'attribution à l'exécution des marchés de fourniture d'équipements médico-techniques.....	8
SECTION 2 : CIBLAGE DE LA PROBLEMATIQUE	22
Paragraphe 1 : Choix de la problématique et justification du sujet	22
Paragraphe 2 : Spécification et vision globale de résolution de la problématique retenue.....	25
CHAPITRE DEUXIEME : DU CADRE THEORIQUE DE L'ETUDE AUX APPROCHES DE SOLUTIONS POUR UNE EXECUTION EFFICIENTE DES MARCHES DE FOURNITURE D'EQUIPEMENTS MEDICO-TECHNIQUES AU PNCEFFS.....	29
SECTION 1 : CADRE THEORIQUE ET METHODOLOGIQUE DE L'ETUDE.....	30
Paragraphe 1 : Des objectifs de l'étude à la revue de littérature.....	30
Paragraphe 2 : Méthodologie adoptée.....	40
SECTION 2 : DES ENQUETES DE VERIFICATION DES HYPOTHESES AUX SUGGESTIONS POUR UNE EXECUTION EFFICIENTE DES MARCHES DE FOURNITURE D'EQUIPEMENTS MEDICO-TECHNIQUES AU PNCEFFS.....	44
Paragraphe 1 : Enquêtes et vérification des hypothèses	44
Paragraphe 2 : Approches de solutions et conditions de mise en œuvre	51
CONCLUSION GENERALE	58
BIBLIOGRAPHIE	60
ANNEXES	

INTRODUCTION GENERALE

Le Gouvernement de la République du Bénin, à travers le Ministère de la Santé, investi chaque année d'importants crédits pour assurer la santé des béninois.

Une bonne partie de ces crédits est destinée à la réalisation des infrastructures hospitalières et à l'acquisition des équipements et mobiliers médico-techniques dans le but de renforcer le plateau technique. En effet, le patrimoine hospitalier à savoir infrastructures et équipements sont la plupart dans un état préoccupant.

De fait, le système de santé se caractérise, entre autres, par :

- la vétusté des infrastructures et des équipements des formations sanitaires ;
- le faible niveau du plateau technique ;
- l'absence de normes et standards en équipements et infrastructures pour tous les niveaux de la pyramide sanitaire ;
- la non application par tous, des normes existantes au niveau périphérique ;
- la non actualisation des normes existantes alors qu'elles s'imposent à tous.

Pour y remédier et assurer une meilleure disponibilité des services, un certain nombre de projets et programmes sont élaborés et mis en œuvre pour satisfaire les besoins sanitaires des populations. Mais, les résultats obtenus ne sont pas toujours des plus significatifs.

La réforme budgétaire entreprise au niveau du secteur de la santé a abouti, à la fin de l'année 2006, à la refonte de plusieurs projets/programmes financés sur le budget national. Les projets/programmes, à dominance infrastructures et équipements, financés en grande partie sur ressources intérieures, ont donné naissance à deux programmes mis en œuvre à partir de janvier 2007. Ce sont :

- le Programme National de Réhabilitation et de Construction des Centres

Hospitaliers (PNRCCH) : Il vise la réhabilitation et l'équipement des Centres Hospitaliers du Bénin. Il s'inscrit dans la perspective du renforcement de la chaîne hospitalière.

- le Programme National de Construction, d'Equipement et de Fonctionnalité des Formations Sanitaires (PNCEFFS) : Il vise, notamment, le développement des zones sanitaires, l'assurance de la qualité des soins et le renforcement des infrastructures. Il occupe donc une place de choix dans le dispositif du système de santé et mérite d'être géré avec efficacité pour rompre avec la contre-performance qui a caractérisé les projets fusionnés.

C'est ce deuxième Programme qui a servi de cadre pour notre présent travail.

Après plus d'un an d'activités, un certain nombre de problèmes se posent en ce qui concerne l'exécution des marchés de fourniture d'équipements médico-techniques au PNCEFFS. Il importe d'examiner la manière dont ils sont exécutés, afin de corriger très tôt les insuffisances qui pourraient, à terme, jouer sur les résultats attendus.

C'est pour appeler l'attention des différents acteurs sur la nécessité de résoudre les problèmes liés à l'exécution des marchés de fourniture d'équipements médico-techniques que nous avons jugé nécessaire d'entreprendre, dans le cadre de la rédaction de notre mémoire de fin de formation à l'ENAM, une recherche sur le thème : **"CONTRIBUTION A L'EXECUTION EFFICIENTE DES MARCHES DE FOURNITURE D'EQUIPEMENTS MEDICO-TECHNIQUE AU MINISTERE DE LA SANTE : CAS DU PNCEFFS"**.

Le présent sujet de réflexion nous permettra d'analyser les obstacles qui entravent l'exécution efficiente des marchés de fourniture d'équipements médico-techniques au PNCEFFS en vue de proposer quelques approches de solutions.

Pour ce faire, il nous a paru judicieux de présenter dans un premier chapitre, les observations de stage à l'Unité de Gestion du Programme, pour aboutir à la vision globale de résolution de la problématique de l'exécution non efficiente des marchés de fourniture d'équipements médico-techniques.

Nous allons présenter dans un deuxième chapitre les objectifs, les hypothèses, la revue de littérature et la méthodologie adoptée pour la résolution de la problématique. Ensuite, nous ferons la collecte et l'analyse des données en vue de déboucher sur la vérification des hypothèses et l'établissement du diagnostic. Enfin, nous allons proposer des approches de solution aux problèmes spécifiques identifiés ainsi que les conditions de leur mise en œuvre.

**CHAPITRE PREMIER : DU CADRE DE L'ETUDE A LA
DETERMINATION DE LA VISION GLOBALE DE RESOLUTION DE
LA PROBLEMATIQUE DE L'EXECUTION EFFICIENTE DES
MARCHES DE FOURNITURE D'EQUIPEMENTS MEDICO-
TECHNIQUES AU PNCEFFS**

Dans ce chapitre, nous essayerons d'abord, de présenter le PNCEFFS et les structures impliquées dans son fonctionnement, ensuite, nous aborderons les activités qu'il mène pour enfin, déboucher sur la vision globale de résolution de la problématique.

SECTION 1 : CADRE PHYSIQUE DE L'ETUDE ET OBSERVATIONS **DE STAGE**

Conformément à l'article 1^{er} du décret n°2006-396 du 31/7/2006, portant attributions, organisation et fonctionnement du Ministère de la Santé :

« Le Ministère de la Santé est chargé de mettre en œuvre les politiques définies par le Gouvernement en matière de santé. Dans ce cadre, il initie les actions de santé, planifie, coordonne et contrôle la mise en œuvre des activités qui en découlent».

Pour accomplir ces missions, le Ministère de la Santé se sert, entre autres, de plusieurs projets et programmes dont le PNCEFFS. Le fonctionnement dudit Ministère suit une pyramide sanitaire qui se présente comme suit : niveau central, intermédiaire et périphérique. Le PNCEFFS a pour zone d'intervention le niveau périphérique.

Paragraphe 1 : Présentation de l'Unité de Gestion et des structures impliquées dans la gestion du Programme

La gestion de ce Programme est assurée par une Unité de Gestion qui collabore avec d'autres structures, à savoir :

- la Direction des Infrastructures, de l'Équipement et de la Maintenance (DIEM) ;
- la Direction de la Programmation et de la Prospective (DPP) ;
- la Cellule de Passation des Marchés Publics (CPMP) ;
- la Direction des Ressources Financières et du Matériel (DRFM);
- le Comité National de Suivi de l'Exécution et d'Évaluation des Programmes/Projets du secteur santé (CNEEP)
- la Délégation du Contrôle Financier (DCF).

I. L'Unité de Gestion du PNCEFFS

Conformément à l'arrêté 2007 N°386/MS/DC/SGM/DRH/SARH du 12/01/2007 portant nomination des responsables des unités de gestion de projets/programmes du Ministère de la Santé, complété par l'arrêté 2007 N°7725/MS/DC/SGM/DRFM/ST du 20/7/2007 portant nomination des billeteurs, la coordination du PNCEFFS est assurée par une unité de gestion composée de cinq (05) responsables. Ils sont retenus, suite à un test organisé par le comité de pilotage de la réforme budgétaire du Ministère de la Santé en octobre 2006 (cf. arrêté 2007 N°5436/MS/DC/SGM/DPP/CSE/SOSEV du 08/5/2007 portant création du comité de pilotage de la réforme budgétaire au sein du Ministère de la Santé). Il s'agit :

- du Coordonnateur National ;
- du Coordonnateur National Adjoint ;
- du Régisseur ;
- de l'Assistant Administratif et logisticien ;
- du Billeteur.

Cette forme de mise en place des équipes de projet est un atout qu'il faut généraliser à tous les projets et programmes du secteur public.

Le Coordonnateur était un spécialiste en génie civil. Son adjoint est un spécialiste en équipements biomédicaux. **Les volets « Construction » et « équipement » sont donc gérés par des spécialistes à même de jouer efficacement leur partition dans les activités du programme.** Il en est de même pour le Régisseur, l'Assistant administratif et logisticien et le Billeteur.

Ils sont appuyés dans l'accomplissement de leur mission par une secrétaire, un agent de liaison et un conducteur de véhicule administratif. **Le Programme dispose donc du personnel qualifié pour mener à bien ses missions.**

L'Unité de Gestion a pour mission d'assurer la gestion efficace du programme.

Pour accomplir cette mission, elle collabore avec d'autres structures, pour ensemble, constituer un système.

II. Les structures impliquées dans la gestion du programme

Il s'agit de certaines directions et structures et de certains organes qui interviennent dans la chaîne d'exécution des activités du Programme.

A. Les Directions

1. La Direction des Infrastructures, de l'Équipement et de la Maintenance

Aux termes de l'article 49 du décret 2006-396 du 31/07/2006 portant attributions, organisation et fonctionnement du Ministère de la Santé, la DIEM est l'organe chargé de la conception, du suivi et de l'évaluation des activités de génie civil (construction, réhabilitation et entretien) ; elle est également l'organe chargé de la gestion et de la maintenance des équipements médico-techniques du Ministère de la Santé. Elle est la direction de tutelle du PNCEFFS.

2. La Direction des Ressources Financières et du Matériel

En vertu de l'article 42 du même décret, la DRFM est l'organe de conception, d'application et de contrôle des règlements, normes et procédures en matière de gestion des ressources budgétaires, financières et matérielles du Ministère de la Santé.

3. La Direction de la Programmation et de la Prospective

C'est l'objet de l'article 46 du même décret. La DPP est l'organe de conception et de coordination du processus de planification, de programmation, de budgétisation et de suivi des programmes du secteur de la santé.

B. Les autres structures

1. La Cellule de Passation des Marchés Publics

Suivant l'article 2 de l'arrêté 2005 N° 3933/MSP/DC/CTJ/SGM/SA portant création de la Cellule de Passation des Marchés Publics au Ministère de la Santé Publique, la CPMP, structure sous tutelle du Secrétariat Général du Ministère, est chargée de la conduite de l'ensemble des procédures de passation

de tout marché public (marché de travaux, de fournitures et de prestations de services) dont le montant est inférieur aux seuils de compétence fixés par décret.

2. Le Comité National de Suivi de l'Exécution et d'Evaluation des Programmes/Projets du secteur santé

Le C.N.E.E.P est chargé, entre autres, d'étudier et d'approuver les rapports semestriels et annuels de ses deux sous-comités et des Comités départementaux de Suivi de l'Exécution et d'Evaluation des Programmes/Projets du secteur santé (CDEEP). Par ailleurs, il est chargé d'étudier et d'approuver les rapports sur l'appréciation des bénéficiaires des Projets/Programmes du secteur santé.

3. La Délégation du Contrôle Financier auprès du Ministère de la Santé (DCF)

La D.C.F est une structure de contrôle a priori du Ministère de l'Economie et des Finances auprès du Ministère de la Santé. Elle est chargée de juger de l'opportunité et de la régularité des dépenses.

Paragraphe 2 : Etat des lieux sur le fonctionnement du PNCEFFS et sur le processus d'attribution à l'exécution des marchés de fourniture d'équipements médico-techniques

Dans cette partie nous présenterons d'abord le programme, ensuite son fonctionnement et enfin nous décrirons le processus d'attribution à l'exécution des marchés de fourniture d'équipements médico-techniques.

I- Présentation du Programme et son fonctionnement

A - Présentation du Programme

Le Programme National de Construction, d'Equipeement et de Fonctionnalité des Formations Sanitaires (PNCEFFS) est né de la fusion de huit (08) projets interdépendants du Ministère de la Santé. Elle est mise sous la tutelle de la DIEM. Le PNCEFFS a pour zone d'intervention tous les Départements du Bénin.

Il a pour objectif de renforcer le niveau périphérique des départements par l'amélioration de la couverture sanitaire (de 81% à 90% d'ici à l'an 2009) et de l'état de santé des populations du Bénin.

Le PNCEFFS s'inscrit dans la Politique et les Stratégies Nationales de développement du secteur santé et a pour mission l'amélioration des conditions sanitaires de la population sur la base d'un système intégrant les populations pauvres et indigentes.

Le programme vise le développement des zones sanitaires, l'assurance de la qualité des soins, le renforcement des infrastructures y compris l'appui à un concept de maintenance, la garantie d'une gestion efficace et performante et l'augmentation de l'offre et de la demande de service du secteur de la santé reproductive.

Le coût global prévisionnel du PNCEFFS est de 700.293.000.000 sur le budget national.

B- La gestion du PNCEFFS

1- Fonctionnement du PNCEFFS

Sur le plan organisationnel, le Coordonnateur du PNCEFFS est chargé, entre autres, d'assurer la définition et la réalisation des objectifs du programme sous la supervision du DIEM. De même, il dirige et coordonne l'ensemble des activités du programme. Son adjoint l'assiste dans la mise en œuvre du contrat de performance et assure son intérim le cas échéant.

Sous la supervision du Coordonnateur, le Régisseur assure, entre autres, la mobilisation des fonds pour l'exécution du plan d'actions du programme, et établit le bilan financier annuel. L'Assistant administratif et logisticien, en collaboration avec le Régisseur, exécute les tâches administratives et logistiques du programme.

Mais il n'est pas facile d'appréhender l'organisation et le fonctionnement interne du PNCEFFS, car **il ne dispose pas de manuel de procédures.**

En abordant le processus de déroulement des activités, il s'observe qu'au début de l'année 2007, le Ministre de la Santé, conformément aux nouvelles modalités de la réforme du secteur, a confié, par document écrit, mission aux coordonnateurs pour démarrer les activités de leurs projets/programmes. Il en est également ainsi pour le PNCEFFS. L'institution de la lettre de mission est une innovation de la réforme qui correspond à la notion de responsabilisation dans le contexte actuel de la Gestion Axée sur les Résultats (GAR). C'est un outil qui sert à évaluer le coordonnateur, voire l'équipe de projet, à un moment de sa gestion.

Pour chaque année, les responsables du Programme élaborent un Plan de Travail Annuel et le fait valider par la DPP à travers des concertations budgétaires. Mais avant de démarrer proprement les activités, un plan de passation des marchés et un plan de consommation des crédits sont élaborés et transmis à la DPP.

Au cours de l'exécution du budget annuel, plusieurs documents sont élaborés par l'unité de gestion, au même titre que les autres projets/programmes et structures du secteur, de manière à préparer les activités, rendre compte de l'état d'avancement du programme et des difficultés rencontrées. Il s'agit :

- des termes de référence (TDR) au début de chaque trimestre et soumis à l'ordonnancement du Ministre de la Santé ;
- des fiches de bilan des 1^{er}, 2^{ème}, 3^{ème} et 4^{ème} trimestres ;
- des rapports d'avancement autrefois mensuels sont trimestriels à partir de 2008 et transmis à la DPP.

En fin d'année, le rapport d'auto-évaluation est élaboré pour clôturer la gestion du programme. **Les documents courants exigés par les autorités du Ministère de la Santé et le Ministère chargé du Plan sont produits.**

Mais, à l'examen de ces divers documents, le constat est que certaines activités, ne concourant pas à la réalisation des objectifs visés, sont exécutées

par le Programme. Ce phénomène s'est observé en 2007 et en 2008. On peut citer, au titre de 2007 :

- la construction du deuxième étage de la DPP ;
- le règlement de décompte relatif aux travaux de pavage et d'assainissement des voies d'accès internes (portion : DRH-CAME-DIVI) au Ministère de la Santé ;
- l'acquisition d'équipements de neurochirurgie au profit du CNHU-HKM, alors qu'un programme dénommé « Programme National de Réhabilitation et de Construction des Centres Hospitaliers » est plus indiqué pour réaliser cette activité ;
- le renforcement de l'unité de dialyse du CNHU-HKM de Cotonou.

S'agissant de l'année 2008, nous citerons comme illustration, l'acquisition de deux (02) bus pour le personnel du secteur de la santé, alors que cette activité aurait pu être effectuée sur une autre ligne budgétaire telle que le Budget d'Équipement Socio-Administratif (BESA).

Notons qu'en 2009, un effort considérable a été fait dans ce domaine. Nous pouvons donc noter que certaines activités qui ne concourent pas à la réalisation des résultats sont donc menées en 2007 et 2008.

De plus, il importe de noter que la maintenance des équipements acquis par le secteur n'est pas assurée. Il en ressort que, la pérennisation des acquis du programme n'est pas garantie. C'est d'ailleurs, l'une des insuffisances habituelles de nombreux équipements médico-techniques installés et mis en service par le PNCEFFS. Ainsi, on découvre souvent que des équipements qui ne sont pas été utilisés de façon optimale ou abandonnés.

2 - L'implication des autres structures dans la gestion du Programme

Il s'agit pour l'essentiel, de la DIEM, de la DPP, de la CPMP, de la DRFM, de la DCF et du CNEEP.

- ❖ La Direction des Infrastructures, de l'Équipement et de la Maintenance

(D.I.E.M) :

La DIEM assure la tutelle du PNCEFFS. A ce titre, elle donne son avis sur le Plan de Travail Annuel. Elle intervient aussi par ses services techniques dans l'élaboration du projet de dossier d'appel d'offre.

En effet, son Service des Etudes de Génie Civil (SEGC) monte avec les responsables du PNCEFFS les dossiers d'appel d'offres (DAO) des constructions/réhabilitations pour les structures techniques centrales, c'est-à-dire aussi bien pour les directions que la plupart des projets/programmes du secteur santé. Il en est de même pour le Service de la Gestion des Equipements (SGE) en ce qui concerne les équipements médico-techniques. Le projet de DAO élaboré, est transmis à la Cellule de Passation des Marchés Publics.

❖ **La Direction de la Programmation et de la Prospective (DPP)**

Elle dispose d'un Service de la Programmation (S.P) qui s'occupe, en collaboration avec la Direction des Ressources Financières et du Matériel (DRFM), de la mobilisation du budget annuel du programme et de tout le secteur. Elle comprend également la Cellule de Suivi-Evaluation, structure chargée de la mise en œuvre de la Gestion Axée sur les Résultats au sein du secteur et qui veille au suivi des activités menées par les projets et programmes. Elle est le point focal pour la rédaction des rapports de performance du secteur de la santé. Elle joue le rôle de secrétariat pour le CNEEP. Dans les conditions actuelles, les directives générales de la lettre de mission sont tout simplement une reprise du Plan de Travail Annuel proposé par le coordonnateur. Ces directives perdent du coup leurs valeurs fondamentales en tant qu'exigences analysées par l'autorité, pour réaliser les résultats de la période.

❖ **La Cellule de Passation des Marchés Publics (CPMP)**

Elle est sous la tutelle du Secrétariat Général du Ministère. Dans la limite de sa compétence, la CPMP est chargée de :

- l'élaboration des dossiers d'appel à concurrence du PNCEFFS en collaboration avec la DIEM et l'Unité de gestion;

- le lancement des appels à la concurrence ;
- l'ouverture, le dépouillement, l'analyse et le jugement des offres ;
- la rédaction des procès-verbaux et la soumission au Ministre de la Santé des conclusions des travaux ;
- la préparation des projets de marchés, ainsi que leur visa ;
- la participation aux réceptions des prestations ;
- la tenue d'un tableau de bord sur les délais de passation des marchés.

Dans son fonctionnement, la CPMP requiert systématiquement le visa de la DNMP sur tous les dossiers d'appel d'offres, puisqu'elle ne dispose pas de base de calcul pour faire des prévisions sur les offres, et gérer directement certains dossiers à son niveau. Ceci l'amène, presque, à ne servir que de courroie de transmission pour les dossiers à cette direction, notamment en matière d'acquisition de matériels médico-techniques. Elle rend régulièrement compte de toutes ses activités à la Direction Nationale des Marchés Publics (DNMP). En outre, elle est confrontée à différentes autres difficultés qui allongent, de façon notoire, le délai de passation des marchés publics. Il s'agit de :

- la perte de certains dossiers au niveau de la DNMP obligeant la CPMP à les faire reconstituer ;
- la difficulté de maîtriser certains termes techniques due à l'absence d'Ingénieur Biomédical au sein de la DNMP ;
- l'avis de la DNMP demandant de corriger les mêmes dossiers maintes fois, alors que les observations auraient pu être faites au premier traitement.

Au regard de tout ce qui précède, il ressort que **l'obtention de l'avis de la DNMP accuse un retard parfois important**. A titre d'exemple, on peut noter :

- Avis de la DNMP pour un bon à lancer sur un dossier d'appel d'offre (DAO) : 45 jours ;
- Avis de la DNMP sur un résultat de dépouillement : 40 à 60 jours ;
- Notification à l'entrepreneur : 15 à 21 jours ;

- Signature des marchés : 60 à 90 jours ; (cf. rapport d'auto-évaluation 2007 du PNCEFFS, janvier 2008, page 23).

❖ **La Direction des Ressources Financières et du Matériel (DRFM).**

Conformément aux dispositions de l'article 42 du décret 2006-396 du 31/07/2006 sus-cité, la D.R.F.M est l'organe de conception, d'application et de contrôle des règlements et normes et procédures en matière de gestion des ressources budgétaires, financières et matérielles du ministère de la santé.

A ce titre, elle participe avec la DPP à la mobilisation du budget du programme. A l'exécution, elle signe et valide les dossiers d'engagements et de paiements des dépenses relatifs au programme. Des retards non négligeables sont parfois notés au niveau du traitement des dossiers à la DCF et à la DRFM.

La DCF est une structure de contrôle a priori du M.E.F auprès du Ministère de la Santé. Elle est chargée de juger de l'opportunité et de la régularité des dépenses.

A ce titre, le Délégué du Contrôleur Financier vise et valide les dossiers d'engagement (marchés et bons de commande) ainsi que les mandats de paiements concernant le programme.

❖ **Le Comité National de Suivi de l'Exécution et d'Evaluation des Programmes/Projets du secteur santé (CNEEP)**

Le CNEEP est chargé, entre autres, d'étudier et d'approuver les rapports semestriels et annuels de ses deux sous-comités et des Comités départementaux d'Evaluation des Programmes/Projets du secteur santé (CDEEP). Par ailleurs, il est chargé d'étudier et d'approuver les rapports sur l'appréciation des bénéficiaires des Projets/Programmes du secteur santé.

A ce titre, il est un organe de suivi de l'exécution des activités des structures centrales du secteur de la santé dont le PNCEFFS. **Ainsi, l'exécution des activités du programme est soumise à l'examen des sessions du CNEEP.** Ceci permet de contribuer à la transparence du programme.

Il convient d'observer qu'**aucune de ces structures, impliquées dans**

l'exécution du programme, ne dispose de manuel de procédures.

Au total, l'exécution du PNCEFFS au titre de 2007 fait apparaître, un taux d'engagement de 80,25%, alors que le taux de paiement réel est de 7,67%. Ce faible taux de consommation ne reflète pas l'immensité des besoins auxquels doit faire face ce Programme. L'une des difficultés auxquelles le PNCEFFS est également confrontée est le retard constaté lors du chargement de ses crédits dans le Système Informatique de Gestion des Finances Publiques (SIGFiP). Le chargement est prévu pour le quart au début de chaque trimestre, or les dépenses relatives aux marchés dépassent souvent ce taux trimestriel, ce qui constitue un blocage. De même, les reports de crédits ne se font pas systématiquement, ce qui rend difficile la planification des activités du programme. Au regard des activités, préalablement, envisagées pour la gestion 2008, le budget du PNCEFFS devrait connaître une augmentation contrairement à la réalité. Le budget qui était de 5.085.000.000 FCFA en 2007, est ramené à 4.809.000.000 FCFA en 2008 et à 4.000.000.000 FCFA en 2009.

II- Du processus d'attribution à l'exécution des marchés publics

Après l'élaboration du DAO, s'en suit la publication dans le journal des marchés publics et le journal la Nation. Les candidats disposent d'au moins un (01) mois pour présenter et déposer leur soumission.

Pour attribuer le marché, il faut préalablement dépouiller et analyser les offres. Il s'agit d'un ensemble d'opérations consécutives effectuées à l'ouverture des plis. Ce sont l'étude des offres techniques et l'étude des offres financières.

A. L'ouverture des plis

C'est une commission interministérielle qui procède à l'ouverture et au dépouillement des offres sous la direction de la Cellule de Passation des Marchés Publics. Elle est composée :

- Des membres de la Cellule de Passation des marchés du Ministère de la Santé ;
- Un représentant du PNCEFFS ;

- Le Contrôleur Financier auprès du Ministère ;
- Un représentant de la DNMP ;
- Un représentant des Impôts ;
- Un représentant de la DIEM;
- Un représentant de la DRFM ;
- Un représentant des utilisateurs.

A l'ouverture des plis, les membres de la Commission se réunissent en présence des soumissionnaires ou de leur représentant. Ils procèdent à la lecture des offres qui ont été retenues pour participer à la concurrence. Seules sont acceptées les offres qui ont été déposées à l'heure. La Commission procède au dépouillement et à l'évaluation des offres techniques et financières.

B. Etude des offres techniques

Elle consiste tout d'abord en la vérification de l'existence et la validité des pièces selon les prescriptions des instruments aux soumissionnaires contenues dans le dossier d'appel à la concurrence. Il s'agit de vérifier :

- La preuve de l'existence de l'entreprise c'est-à-dire le registre de commerce ou un certificat d'enregistrement au registre de commerce ;
- Le certificat de non faillite datant de moins de trois (03) mois ;
- L'attestation d'inscription à la CNSS et de paiement des cotisations. A ce niveau, les photocopies ne sont admises ;
- L'attestation fiscale à quatre colonnes, datant de moins de 03 mois ;
- Autres pièces exigées par le dossier d'appel à la concurrence à travers les clauses.

A l'issue de la vérification des pièces, seuls sont habilités à concourir, les soumissionnaires dont les offres n'ont pas été rejetées pour défaut de validité ou d'existence des pièces. Ce système de sélection permet de contraindre les opérateurs économiques à être en règle vis-à-vis de la réglementation en vigueur dans notre pays. Il s'agit ici de procéder à **un encouragement des soumissionnaires en règle vis-à-vis de la réglementation.**

Ensuite, l'analyse des pièces de l'offre technique et la notation se réalisent au moyen de tableau. Dans le souci d'élucider ce tableau, nous fonderons notre analyse sur un modèle caractérisant le marché de fourniture d'équipements médico-techniques. Le tableau d'analyse des offres techniques se présente comme indiqué en annexe n° 2.

Concernant la notation des offres techniques, ce sont les prescriptions du dossier d'appel à la concurrence qui renseigne sur le barème brut à imputer à cette partie. La plupart du temps, la note technique est fixée à 60 points.

Pour noter chaque soumissionnaire, on ventile les points par sous rubriques avec un détail requis. Chaque membre du comité note et c'est le total qui est considérée comme la note du soumissionnaire. Ceux n'ayant pas obtenu une note minimum indiquée préalablement par le dossier d'appel à la concurrence sont éliminés d'office. Un procès verbal de notation des offres techniques est établi et ensuite vient l'étude des offres financières.

C. Etude des offres financières

Avant l'ouverture de l'offre financière, la commission technique de dépouillement et d'analyse des offres doit s'assurer de la disponibilité du prix de référence qui doit être transmis par qui de droit. C'est le prix de référence qui conditionne la notation financière des offres. Or, il est difficile au maître de l'ouvrage d'évaluer le prix de référence des gros équipements. On note ainsi **l'évaluation approximative des offres financières.**

Enfin, pour permettre une bonne et pertinente analyse, le tableau de synthèse des notes (Tableau 1) se fait par lot et débouche sur un classement des soumissionnaires.

Tableau 1 : Synthèse des notes

Lot	Soumissionnaires	Montant corrigés	Notes techniques	Note financière	Total	Rang

Source : Méthodologie générale de dépouillement et d'analyse des offres

On le complète par le tableau d'adjudication provisoire. Le soumissionnaire adjudicataire est celui qui est classé premier dans chaque lot.

Tableau 2 : Analyse des offres financières

Lot	Soumissionnaires	Montant de référence	Montant	Observation

Source : Méthodologie générale de dépouillement et d'analyse des offres

Au terme du jugement provisoire des offres, la commission technique transmet le procès verbal de dépouillement et d'évaluation des offres à la Cellule de Passation des Marché Publics. Après appréciation, le chef de la Cellule envoie le procès verbal d'ouverture à la Direction Nationale des Marchés publics (DNMP) qui étudie et donne son avis de " bon à lancer". Le Chef de la Cellule à son tour, à travers le Secrétaire Général du Ministère notifie le marché à l'adjudicataire.

L'adjudicataire est donc habilité à avoir le contrat de marché après l'approbation du Ministre de l'Economie et des Finances. Ce marché doit être enregistré au service de l'enregistrement et des domaines par l'adjudicataire. Le contrat de marché contient les mentions suivantes :

- L'indication précise des parties contractantes ;
- La définition de l'objet du marché ;
- L'imputation budgétaire ;
- Le montant du marché avec indication du montant des dépôts et taxes indirectes et du montant hors taxe ;
- Le délai d'exécution ;
- Les conditions de réception ou de livraison ;
- Les conditions de modalité de paiement ;
- Le délai de garantie des prestations ;
- Le mode de règlement des conflits ;

- Les conditions de révision des prix pour les marchés qui prévoient de telles clauses ;
- Les conditions de réalisation :
- Le comptable assignataire des paiements ;
- La date de conclusion du marché ;
- La déclaration du crédit d'impôt.

D. L'exécution des marchés publics

On distingue l'exécution physique et l'exécution financière appuyée des contrôles effectués à divers niveaux.

➤ L'exécution physique

L'exécution physique des marchés de fournitures consiste en la livraison des fournitures commandées. Le délai d'exécution des marchés d'équipements est de 90 jours à compter d'approbation du marché par le Ministre en charge des Finances. Toutefois, il faut noter que pour les marchés d'équipements du PNCEFFS de 2007, le délai d'exécution de 90 jours court après le paiement de l'avance de démarrage.

➤ L'exécution financière

C'est la phase du règlement de la dette contractée par le maître de l'ouvrage envers les fournisseurs. Certains fournisseurs adressent au maître de l'ouvrage une demande d'avance de démarrage ou avance sur commande. Selon les prescriptions des cahiers de charge, l'avance peut être accordée au titulaire du marché, lorsque ce dernier est entièrement couvert par une caution personnelle et solidaire qui est souvent une banque. Le maître de l'ouvrage garantit ainsi la restitution de ses fonds alloués aux fournisseurs par la caution.

La garantie de récupérer l'avance de démarrage est certaine.

Lorsque l'entrepreneur bénéficie d'une avance de démarrage, le délai d'exécution court à partir de la date du paiement de l'avance de démarrage qui ne peut excéder 30% du montant total du marché. Le montant est inscrit sur la facture avec l'exemplaire du contrat de marché enregistré au service des

domaines et l'acte de cautionnement qui accompagnent la demande adressée par le prestataire au maître de l'ouvrage. Soit par exemple, pour un marché de 200.000.000, l'avance de démarrage de 30% équivaut à 60.000.000.

Pour le paiement de l'avance de démarrage ou de l'acompte, le dossier de demande suit le circuit suivant :

- Dépôt de dossier de demande d'avance de démarrage au secrétariat du PNCEFFS ou à la DIEM par le demandeur ;
- Traitement du dossier par le secrétariat pour apposition du cachet et enregistrement dans le registre ;
- Transmission du dossier au Coordonnateur du Programme par la secrétaire ;
- Annotation du Coordonnateur qui affecte le dossier au Régisseur du Programme pour les contrôles d'usage ;
- Certification des factures par le Coordonnateur ;
- Remplissage du carnet d'engagement par le Régisseur ;
- Soumission du carnet à la signature du gestionnaire de crédit (le Coordonnateur du programme) ;
- Soumission du carnet d'engagement pour signature et liquidation des factures par l'Ordonnateur Délégué (OD);
- Retrait du carnet et des factures par le Régisseur du Programme après signature de l'OD et saisi du projet de mandat ;
- Validation du projet de mandat en fiche de mandat ;
- Agencement et signature du mandat par l'OD;
- Enregistrement du mandat au Service de la Comptabilité (DRFM)
- Transmission du mandat au Délégué du Contrôle Financier (DCF) pour contrôle et validation du dossier ;
- Transmission du mandat au Service Comptabilité après vérification du DCF ;

- Emission du Bordereau de Transmission au Trésor soumis à la signature de l'OD ;
- Dédoublage du mandat au Service Comptabilité;
- Transmission de l'ensemble du mandat appuyé du Bordereau de Transmission au Trésor.

Ces opérations s'étendent sur deux mois voire plus. A ces étapes s'ajoutent, celles du Trésor Public qui dispose neuf autres avant le positionnement du Bordereau de Virement et aussi de la difficulté de trésorerie parfois observée. **Nous notons donc un paiement tardif de l'avance de démarrage et de l'acompte au titulaire du marché.**

La réception provisoire est sanctionnée par un procès verbal de réception signé par les membres de la Commission de réception et le titulaire du marché. Remarquons que dans certains cas (lors des réceptions sur site), les locaux devant abriter les équipements livrés n'existent même pas ou ne remplissent pas toutes les conditions requises d'installation et de mise en service des équipements. Cette situation ne permet donc pas d'apprécier la fonctionnalité effective des équipements livrés. Nous pouvons donc conclure qu'il y a **mauvaises conditions d'exploitation des équipements** en matière d'installation, mise en service et maintenance. Or la date inscrite sur le PV qui est celle à partir de laquelle court le délai d'un an qui permet la réception définitive.

Ce délai d'un an permet de vérifier la qualité et la bonne fonctionnalité des équipements livrés par le titulaire du marché et par ricochet de lui délivrer le certificat de bonne fin d'exécution ; puisque les entreprises ont besoin de l'attestation de bonne fin d'exécution pour soumissionner à d'autres marchés.

A- Inventaire des éléments de l'état des lieux

1 – Inventaire des atouts (forces et opportunités)

- présence du personnel qualifié pour mener à bien les missions ;
- production de documents techniques exigés par les autorités du Ministère

de la Santé et du Ministère chargé du Plan ;

- soumission des activités exécutées du programme à l'examen des sessions du CNEEP ;
- encouragement des soumissionnaires en règle vis-à-vis de la réglementation ;
- garantie de récupérer l'avance de démarrage.

2 – Inventaire des problèmes (faiblesses et menaces)

- Absence de manuel de procédures au PNCEFFS ;
- Retard parfois important dans l'obtention de l'avis de la DNMP ;
- ABSENCE de manuel de procédures dans les structures impliquées dans l'exécution du programme ;
- Evaluation approximative des offres financières ;
- Paiement tardif de l'avance de démarrage au titulaire des marchés ;
- Paiement tardif de l'acompte au titulaire des marchés ;
- Mauvaises conditions d'exploitation des équipements.

SECTION 2 : CIBLAGE DE LA PROBLEMATIQUE

La présente section sera consacrée d'abord au choix de la problématique et à la justification du sujet (paragraphe 1) et, ensuite, à la spécification et à la vision globale de résolution de ladite problématique (paragraphe 2).

Paragraphe 1 : Choix de la problématique et justification du sujet

Avant de choisir une problématique pour notre étude, il convient d'exposer les différentes problématiques possibles qui se dégagent de nos observations de stage. Cela reviendrait à procéder en premier lieu, au regroupement des problèmes identifiés par centres d'intérêt afin de pouvoir dégager les problématiques possibles (I) et, ensuite, choisir au nombre de ces problématiques, une pour notre étude et procéder à la justification du sujet (II).

I- Regroupement des problèmes par centre d'intérêt : problématiques possibles.

Il sera présenté dans le tableau qui suit :

Tableau N° 3: Regroupement des problèmes par centre d'intérêt

N°	Centres d'intérêt	Problèmes spécifiques	Problème général	Problématiques
1	Réglementation des procédures de dépenses publiques au PNCEFFS	-Absence de manuel de procédures au PNCEFFS. -Retard parfois important dans l'obtention de l'avis de la DNMP -Absence de manuel de procédures dans les structures impliquées dans l'exécution du programme	Absence d'un cadre réglementaire des procédures de dépenses publiques	Problématique d'instauration d'un cadre réglementaire des procédures de dépenses publiques au PNCEFFS
2	Gestion de l'exécution des marchés	-Evaluation approximative des offres financières - Paiement tardif de l'avance de démarrage au titulaire des marchés - Paiement tardif de l'acompte au titulaire des marchés -Mauvaises conditions d'exploitation des équipements	Exécution non efficiente des marchés de fourniture d'équipements médico-techniques	Problématique d'une exécution efficiente des marchés de fourniture d'équipements médico-techniques

Source : Résultat de l'état des lieux

Les problèmes étant inventoriés et regroupés par centres d'intérêt, les problématiques possibles dégagées, il nous faut à présent procéder au choix de la problématique de notre étude et à la justification du sujet.

II – Choix de la problématique de l'étude et justification du sujet

Les problèmes identifiés lors de l'état des lieux et regroupés par centres d'intérêt laissent apparaître différentes problématiques importances auxquelles

le PNCEFFS devra s'atteler à apporter des solutions idoines s'il entend améliorer sa gestion.

Cependant, le choix de notre problématique sera orienté dans le domaine des marchés publics, car à travers le volet « équipement », la plus part des acquisitions de ce Programme se font par la procédure des marchés publics. Ainsi, notre choix sera t-il axé sur l'exécution efficiente des marchés de fourniture d'équipement médico-techniques. Une fois l'adjudication définitive prononcée et notifiée au titulaire du marché, ce dernier doit honorer ses obligations conformément aux clauses du contrat. Mais, dans le cas de l'exécution des marchés de fourniture d'équipement médico-techniques, diverses défaillances sont constatées au niveau du maître de l'ouvrage ainsi que du titulaire du marché et qui ne permettent pas toujours d'obtenir les résultats escomptés.

Face à cette situation, il urge de rechercher des moyens permettant de mieux réaliser ces marchés. Ainsi, nous retiendrons la problématique de l'exécution efficiente des marchés de fournitures d'équipements médico-techniques. Il en résulte le problème général qui est l'exécution non efficiente des marchés de fourniture d'équipements médico-techniques. De ce problème général découle les problèmes spécifiques suivants :

- L'évaluation approximative des offres financières ;
- Paiement tardif de l'avance de démarrage au titulaire du marché ;
- Mauvaises conditions d'exploitation des équipements ;
- Paiement tardif de l'acompte au titulaire.

C'est donc dans le but d'aider à une amélioration de l'exécution des marchés publics que s'inscrit la présente étude intitulée «**Contribution à l'exécution efficiente des marchés de fourniture d'équipements médico-techniques au Ministère de la Santé**».

Paragraphe 2 : Spécification et vision globale de résolution de la problématique retenue

I – Spécification de la problématique choisie

L'élaboration du nouveau code des marchés publics a pour objectif de corriger l'opacité qui entoure la procédure de passation des marchés publics. Il a pris en compte les insuffisances de l'ancien code, ainsi que de ses différents textes modificatifs. Cependant, il reste sans doute quelques uns qui influencent toujours la gestion de l'exécution des dépenses publiques surtout que les différents décrets d'application ne sont pas encore pris. Il urge d'adopter le plus tôt que possible les différents décrets d'application en vue du perfectionnement des dispositions du code. Ce nouveau texte tient compte fondamentalement des problèmes liés à la procédure de passation des marchés publics. La finalité de la passation des marchés publics semble être ignorée. Puisque ce texte a été promulgué seulement en août dernier, il est impérieux que les acteurs de la chaîne de passation des marchés publics s'approprient des méthodes pour une meilleure exécution des marchés de fourniture.

Parmi les problèmes spécifiques qui caractérisent le problème général, nous avons celui du paiement tardif de l'acompte au titulaire. Au fait, le paiement de l'acompte pour les marchés de fourniture n'intervient qu'après le service fait ou la fourniture livrée et ne saurait conditionner la réalisation effective du marché. Alors, nous retiendrons les problèmes spécifiques suivants, déjà identifiés :

- L'évaluation approximative des offres financières ;
- Le paiement tardif de l'avance au titulaire du marché ;
- Mauvaises conditions d'exploitation des équipements.

II. Vision globale de résolution de la problématique spécifiée

Contribuer à instaurer une nouvelle dynamique relative à la réalisation des marchés publics revêt un intérêt capital pour tout le staff du Programme. Cela

permettrait à ce dernier de réaliser l'un des objectifs à lui assignés ; celui de renforcer le plateau technique au niveau périphérique de la pyramide sanitaire. Nous nous trouvons face à la théorie générale de gestion des dépenses publiques qui sera présentée en fonction de chaque problème spécifique.

Pour ce qui est du problème spécifique N°1 de l'évaluation approximative des offres, retenons que la difficulté réside dans l'instabilité des prix unitaires des divers équipements souvent commandés. Lorsque le maître de l'ouvrage sous estime par exemple le prix, le titulaire du marché conclut néanmoins le contrat. Mais souvent, il réalise les prestations avec quelques défaillances, sans tenir compte de la grande qualité exigée par le maître de l'ouvrage. L'exécution du marché devient inefficace, parce que le titulaire du marché cherche à maximiser le profit par rapport à la qualité de la prestation. La résolution de ce problème se fondera sur le modèle de fixation des prix.

En ce qui concerne, le problème spécifique N°2 qui est le paiement tardif de l'avance de démarrage, nous pouvons dire que la lenteur veut dire le manque de rapidité, de promptitude ou l'existence d'une nonchalance dans le paiement de l'avance aux prestataires de service. Un paiement rapide de l'avance au titulaire du marché dans le délai prévu permettra à ce dernier de faire face aux dépenses nécessaires pour la réalisation de la prestation. Cependant, le paiement à bonne date de l'avance suppose une disponibilité réelle des fonds. Il s'en suit que la résolution de ce problème spécifique fera appel à la théorie de la bonne gestion de la trésorerie.

Quant au problème spécifique N°3 relatif aux mauvaises conditions d'exploitation des équipements, notons que planifier veut dire organiser suivant un plan. Vue l'immixtion du politique dans la gestion de ce Programme d'une part, et la non prise en compte de certaines réalités au niveau des gestionnaires dudit Programme d'autre part, l'exécution rigoureuse de certaines prestations connaissent de difficultés. Les fournitures ne sont jamais livrées ou sont livrées mais ne sont jamais exploitées ou sont livrés mais pas dans les conditions

prévues par le Dossier d'Appel d'Offre. C'est pourquoi le problème lié aux mauvaises conditions d'exploitation des équipements sera abordé sur le fondement de la théorie de l'approche d'une bonne planification basée sur la mise en place d'un plan rigoureux d'acquisition, d'installation et de mise en service des équipements.

Le tableau ci-après présente une synthèse des différentes approches de résolution des problèmes.

Tableau 4: Synthèse des approches génériques par problèmes

Problèmes spécifiques	Approches génériques retenues
L'évaluation approximative des offres financières	Approche basée sur le modèle de fixation des prix
Le paiement tardif de l'avance au titulaire du marché	Approche basée sur la théorie de la bonne gestion de la trésorerie
Mauvaises conditions d'exploitation des équipements	Approche axée sur une bonne planification basée sur la mise en place d'un plan rigoureux d'acquisition, d'installation et de mise en service des équipements

Source : De l'étudiant

Cette vision globale de résolution que nous venons de retenir peut être restituée à travers une démarche en deux grandes phases décomposées chacune en cinq (05) étapes.

Phase 1 : Cadre théorique et méthodologique de l'étude

- 1- Fixation des objectifs de l'étude par rapport aux problèmes en résolution ;
- 2- Identification des causes et formulation des hypothèses liées aux problèmes à résoudre ;
- 3- Construction du Tableau de Bord de l'Etude (TBE) ;
- 4- Revue de littérature ;

5- Méthodologie adoptée.

Phase 2 : Diagnostic et approches de solutions

- 1- Collecte et traitement des données ;
- 2- Analyse des données et établissement du diagnostic ;
- 3- Approches de solutions ;
- 4- Conditions de mise en œuvre des solutions ;
- 5- Elaboration du tableau de synthèse de l'étude.

Le cadre de l'étude présenté, la vision globale de résolution de la problématique retenue indiquée, nous aborderons à présent, le chapitre deuxième consacré au cadre théorique de l'étude et aux approches de solutions pour une exécution efficiente des marchés de fourniture d'équipements médico-techniques au PNCEFFS.

**CHAPITRE DEUXIEME : DU CADRE THEORIQUE DE L'ETUDE AUX
APPROCHES DE SOLUTIONS POUR UNE EXECUTION EFFICIENTE
DES MARCHES DE FOURNITURE D'EQUIPEMENTS MEDICO-
TECHNIQUES AU PNCEFFS**

Ce second chapitre sera consacré d'abord au cadre théorique et à la méthodologie de l'étude (section 1) et, ensuite, aux enquêtes de vérification des hypothèses et aux approches de solutions pour la résolution de la problématique (section 2).

SECTION 1 : CADRE THEORIQUE ET METHODOLOGIQUE DE L'ETUDE

Paragraphe 1 : Des objectifs de l'étude à la revue de littérature

I – Fixation des objectifs de l'étude

Avant de présenter les objectifs de l'étude, il conviendrait de rappeler que le problème général à résoudre est l'exécution non efficiente des marchés de fourniture d'équipements médico-techniques au PNCEFFS et que les problèmes spécifiques associés sont l'évaluation approximative des offres financières, le paiement tardif de l'avance de démarrage et, les mauvaises conditions d'exploitation des équipements.

A cet effet, la fixation de nos objectifs se fera en termes d'objectif général par rapport au problème général et d'objectifs spécifiques par rapport à chaque problème spécifique.

Ainsi, l'objectif général poursuivi à travers cette étude est de contribuer à une exécution efficiente des marchés de fourniture d'équipements médico-techniques au PNCEFFS.

Plus spécifiquement, les objectifs à atteindre dans le cadre de cette étude sont au nombre de trois (03). Il s'agit pour le problème spécifique :

N° 1 : de contribuer à l'évaluation correcte des offres financières (Objectif Spécifique n°1) ;

N° 2 : de proposer des conditions pour un paiement à bonne date de l'avance de démarrage (Objectif Spécifique n°2);

N° 3 : de contribuer à la mise en œuvre d'un plan rigoureux d'acquisition, d'installation et de mise en service des équipements (Objectif Spécifique n°3).

Les objectifs de l'étude fixés, nous passerons donc à l'étape de la

formulation des hypothèses qui serviront de pistes de recherche en partant des causes supposées être à la base des problèmes à résoudre.

II – Identification des causes possibles, formulation des hypothèses liées aux différents problèmes en résolution et construction du Tableau de Bord de l'Etude (TBE)

Les causes et hypothèses concernent essentiellement les niveaux d'analyse général et spécifique et sont donc formulées à partir du problème général et des problèmes spécifiques de leur rang. D'entrée, il convient de souligner que les causes que nous présenterons à ce niveau sont des causes théoriques c'est-à-dire des causes que nous avons soupçonnées comme étant à la base des différents problèmes. A cet effet, elles pourront être confirmées ou infirmées par nos enquêtes. Elles seront classées par ordre d'importance croissante au regard de chaque problème spécifique.

A - Identification des causes et formulation des hypothèses

1 – Causes et hypothèse liées au problème spécifique N° 1

Une analyse du problème spécifique N°1 qui est l'évaluation approximative des offres financières, nous permet d'identifier les causes suivantes :

- La mauvaise foi des soumissionnaires dans la proposition des offres ;
- L'inexistence d'une mercuriale de prix.

D'une part, lorsque nous retenons la mauvaise foi des soumissionnaires dans la proposition des offres, cette cause est loin d'être une réalité car le soumissionnaire jouit d'une présomption de bonne foi. Aucun instrument juridique ne permet de prouver la mauvaise foi du soumissionnaire qui a l'intention de faire des profits sur le marché.

D'autre part, l'inexistence d'une mercuriale de prix nous paraît plus plausible. En effet, les différents référentiels de prix et même, celui actualisé en 2009 n'ont pu véritablement prendre en compte les grosses acquisitions en matière d'équipements médico-techniques. Ce vide ne permet pas au maître de

l'ouvrage d'avoir une idée précise du prix des équipements. Cependant, il retient un prix de référence approximatif. Le marché est donc attribué au soumissionnaire dont l'offre tourne autour du prix de référence. Nous pouvons donc conclure que l'inexistence d'une mercuriale de prix est à la base de l'évaluation approximative des offres.

2 - Causes et hypothèse liées au problème spécifique N° 2

Après une analyse du problème spécifique N°2 qui est le paiement tardif de l'avance de démarrage au titulaire du marché, nous n'avons pu identifier de manière théorique que deux (02) causes pertinentes exploitables que sont :

- La lenteur dans la procédure de traitement des dossiers ;
- La difficulté de trésorerie au niveau de la caisse de l'Etat.

Vouloir expliquer le problème de paiement tardif de l'avance de démarrage par la lenteur dans la procédure de traitement des dossiers, n'est pas tout à fait faux car, il apparaît que le nombre de jours que font les dossiers entre le Régisseur, les services de la DRFM et le DCF n'est pas à négliger. Surtout, si le dossier souffre soit d'un défaut de pièce justificative ou d'une erreur lors de la saisie du mandat, le temps à prendre pour régulariser est relativement long car cela dépend du niveau auquel se trouvait le dossier avant la détection de l'erreur. La lenteur administrative aidant, il est aussi difficile de traiter les dossiers dans un délai relativement court. Cependant, cette cause nous paraît moins plausible que la seconde.

Rappelons que la vérification de l'imputation budgétaire de la dépense et de la disponibilité des crédits ne permettent pas d'éviter le paiement tardif des acomptes, car les finances respectent le principe budgétaire d'unité de caisse. Mais, en réalité, si le Trésor Public disposait de liquidité comme prévu, il y aurait une promptitude dans le paiement des dépenses. La crise économique qu'a connu le monde en 2009 a eu pour conséquence, sur les pays « sous développés » en occurrence le Bénin, la non atteinte des objectifs fixés aux structures chargées de l'entrée de fonds dans les caisses de l'Etat. Par

conséquent, nous pouvons donc retenir comme hypothèse que le paiement tardif de l'avance de démarrage est dû aux difficultés de trésorerie au niveau de la caisse de l'Etat.

3 - Causes et hypothèses liées au problème spécifique N° 3

Par rapport à ce problème spécifique n° 3 relatif aux mauvaises conditions d'exploitation des équipements, nous avons identifié deux (02) causes possibles à l'issue de nos observations. Il s'agit :

- du non respect des caractéristiques des équipements livrés;
- de l'absence de planification dans les acquisitions, installations et mise en service des équipements.

Des observations de stage, nous remarquons que dans la majorité des cas, les marques et les types des équipements livrés correspondent souvent à ceux indiqués dans le DAO. Par conséquent, cette cause est loin d'être à la base du problème.

Par ailleurs, l'absence de planification dans les acquisitions, installations et mise en service des équipements paraît pour nous la cause la plus plausible en ce sens que, avant toute acquisition d'équipements, les responsables du Programme doivent obligatoirement s'assurer de certaines conditions telles que le local dans lequel l'équipement doit être installé existe ou doit être achevé avant la livraison, la présence de la quantité énergétique pouvant faire fonctionner l'équipement, du personnel qualifié pour l'utiliser etc. Des observations de stage, nous avons constaté que des équipements sont livrés sans la mise en place de ces conditions. C'est pourquoi, nous émettons l'hypothèse suivante : l'absence de planification dans les acquisitions, installations et mise en service des équipements expliquent les mauvaises conditions d'exploitation des équipements.

4 - Causes et hypothèse liées au problème général

Les causes et hypothèses spécifiques n'étant rien d'autre que les manifestations de la cause et de l'hypothèse générales, nous n'avons pas trouvé une cause générique qui chapote toutes les causes spécifiques identifiées. Ainsi, nous n'avons pas pu formuler une cause générale et par conséquent, une hypothèse générale.

La problématique, les objectifs, les causes supposées être à la base des problèmes et les hypothèses y relatives sont présentés dans le tableau n° 5.

II – Construction du tableau de bord de l'étude

C'est le premier niveau de synthèse des indicateurs spécifiques qui permet de cerner rapidement les informations sur les principaux points de réflexion et action de recherche menées jusqu'à la formulation de nos hypothèses de recherche.

Tableau 5 : Tableau de Bord de l'Etude (TBE)

<i>Niveau d'analyse</i>		<i>Problèmes</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Causes supposées</i>	<i>Hypothèses</i>
Niveau Général		L'exécution non efficiente des marchés de fourniture d'équipements médico-techniques	Contribuer à une exécution efficiente des marchés de fournitures d'équipements médico-techniques	–	–
Niveaux spécifiques	1	Evaluation approximative des offres financières	Contribuer à une évaluation correcte des offres financières	Inexistence d'une mercuriale de prix	L'inexistence d'une mercuriale de prix explique l'évaluation approximative des offres financières
	2	Paiement tardif de l'avance de démarrage au titulaire du marché	Proposer des conditions pour un paiement à bonne date de l'avance de démarrage au titulaire	Les difficultés de trésorerie au niveau de la caisse de l'Etat	Le paiement tardif de l'avance de démarrage au titulaire du marché est dû aux difficultés de trésorerie au niveau de la caisse de l'Etat
	3	Mauvaises conditions d'exploitation des équipements : installation et mise en service	Contribuer à la mise en œuvre d'un plan rigoureux d'acquisition, d'installation et de mise en service des équipements.	Absence de planification dans les acquisitions, installations et mise en service des équipements	L'absence de planification dans les acquisitions, installations et mise en service des équipements explique les mauvaises conditions d'exploitation des équipements

III - Revue de littérature

Elément indispensable à tout travail scientifique, la revue de littérature vise à s'assurer au préalable de l'état des connaissances acquises à partir de la documentation mobilisée sur des problèmes identifiés. Ainsi, cet exercice se fera en prenant pour principaux repères, les racines thématiques retenues au niveau de la vision globale de résolution de la problématique spécifiée. Dans cette optique, il s'agira en principe pour nous, d'exposer à travers ces thématiques, les points des connaissances liées au problème général de l'exécution non efficiente des marchés de fourniture d'équipements médico-techniques au PNCEFFS et celles liées aux problèmes spécifiques en résolution qui sont :

- Une évaluation approximative des offres financières (Problème Spécifique n°1) ;
- Le paiement tardif de l'avance de démarrage au titulaire du marché (Problème Spécifique n°2) ;
- Les mauvaises conditions d'exploitation des équipements (Problème Spécifique n°3).

Rappelons à toutes fins utiles que dans la vision globale de résolution de la problématique spécifiée, des approches génériques précises ont été identifiées par rapport aux différents problèmes spécifiques et se présentent comme suit :

- ✓ Approche basée sur le modèle de fixation des prix (thématique liée au problème spécifique n°1) ;
- ✓ Approche basée sur la théorie de la bonne gestion de la trésorerie (thématique liée au problème spécifique n°2) ;
- ✓ Approche axée sur une bonne planification basée sur la mise en place d'un plan rigoureux d'acquisition, d'installation et de mise en service des équipements (thématique liée au problème spécifique n°3)

Notons au préalable que, les points des connaissances liées aux problèmes spécifiques sont sous le couvert de la thématique du problème général qui est la théorie générale de l'exécution efficiente des marchés de fourniture

d'équipements médico-techniques. Pour ce faire, seuls les points des connaissances liées aux problèmes spécifiques seront exposés.

1- Exposé des contributions antérieures sur le problème de l'évaluation approximative des offres financières

En droit civil, un prix doit être réel et sérieux, à défaut de quoi, le contrat est regardé comme une donation déguisée et se trouve dès lors entaché de nullité ; (cassation, 1^{ère} civ, 20 oct 1981 : bull. civ I, n°301). L'article 420-5 du code de commerce prohibe, enfin « *les offres de prix ou pratiques de prix de vente aux consommateurs, abusivement bas par rapport aux coûts de production, de transformation ou de commercialisation, dès lors que ces offres ou pratiques ont pour objet ou peuvent avoir pour effet d'éliminer d'un marché ou d'empêcher à un marché, une entreprise ou l'un de ces produits* ».

Il ressort que le problème des prix se pose avec acuité. C'est pour cela que la cour de cassation de Paris, par un arrêt en date du 3 juillet 1998 a décidé que « *s'agissant d'un marché public..., il convient d'observer que le code des marchés publics fasse obligation aux personnes responsables de la passation des marchés, lorsque le prix proposé leur paraît anormalement bas, de demander, avant de rejeter l'offre, des explications sur sa composition et de vérifier cette composition technique...présumée par la loi* ».

Selon EMERY C. (2004, p 74), les marchés publics se distinguent essentiellement par le mode de fixation et d'évaluation du prix. On distingue les marchés à prix forfaitaire, les marchés à prix unitaire et les marchés à prix provisoire. Le code des marchés dispose que les marchés peuvent cependant prévoir une variation du prix initial afin de tenir compte de l'évolution des conditions économiques. Il en découle qu'un marché peut ne pas compter un montant unique. L'article 71 du code français des marchés publics prévoit donc « la fixation d'un montant minimum et d'un montant maximum, en valeur ou en quantité. Si l'incertitude porte sur le budget à la disposition de la Collectivité, celle-ci aura intérêt à choisir de fixer cette fourchette en valeur. Si

en revanche, l'incertitude porte sur la quantité des prestations ou des fournitures à commander, elle aura intérêt à la fixer en quantité. L'écart entre ces deux montants ne peut, sauf dérogation, être supérieur à 4, ce qui laisse déjà une marge de manœuvre appréciable. La collectivité est engagée sur le montant minimum ; c'est ce qu'elle s'engage à avoir commandé avant la fin du marché. Quant au titulaire du marché, il est engagé sur le montant maximum ; c'est ce qui l'engage à fournir ou à exécuter pendant la durée du marché ».

2- Exposé des contributions antérieures sur le problème du paiement tardif de l'avance de démarrage au titulaire du marché

Le paiement de l'avance de démarrage au titulaire du marché est une étape de l'exécution financière du marché dont dépend souvent la réception provisoire. C'est pour cela que « le rôle d'un Directeur Financier est de s'assurer du bon approvisionnement en fond » LEVASSEUR M. (1979, p 39). Il s'agit d'optimiser des flux de liquidités. Selon AUDIBERT, un bon système de gestion de trésorerie passe par :

- a. La prévision ;
- b. Le contrôle de la prévision ;
- c. La gestion des excédents.

Pour plus de simplicité, LEVASSEUR M. (1979) a dégagé deux composantes de la trésorerie. La première correspond à la trésorerie dont rend compte la comptabilité ; il s'agit de la trésorerie « réelle ». La seconde correspond à la trésorerie « potentielle ». Ce terme recouvre un ensemble de potentialité de fonds à court terme. Ce sont de véritables liquidités latentes. Elle n'est que purement méthodologique et correspond aux insuffisances de l'outil comptable pour décrire clairement le concept de trésorerie. La détermination de l'encaisse optimale repose sur des modèles issus des techniques de gestion de stocks. L'encaisse est ici considérée comme un stock spécifique avec ses entrées (les encaissements) et les sorties (les décaissements). La tâche du trésorier est alors de contrôler l'évolution de ce stock, de façon à ce qu'il ne soit pas trop

élevé, ni trop bas, en prenant des décisions d'approvisionnement, c'est-à-dire la liquidation de placement de trésorerie ; ou encore en prenant des décisions de déstockage, c'est-à-dire le placement des excédents quand c'est nécessaire. Il s'agira de veiller à l'établissement de budgets de trésorerie qui soient les plus réalistes que possibles.

3 - Exposé des contributions antérieures sur le problème des mauvaises conditions d'exploitation des équipements

Rappelons que l'approche générique retenue pour la résolution du problème de mauvaises conditions d'exploitation des équipements est celle de l'approche axée sur une bonne planification, c'est à dire l'anticipation. En effet, l'anticipation dans la réalisation des marchés désigne un futur imaginaire traduit dans le plan de réalisation des marchés publics. Cette approche basée sur la prévision des activités à effectuer permet de résoudre quatre interrogations. Il s'agit de :

- Quoi ? Permet de définir la nature de la commande et les spécifications techniques, ainsi que leur estimation et leur regroupement en lots.
- Comment ? Définit le mode de passation du marché (appel d'offres international, appel d'offre national, autres modes) et le type de publicité adéquat.
- Quand ? Définit chaque étape, chaque opération et le moment préféré ou approprié.
- Qui ? Désigne les structures et les responsables de chaque étape, chaque opération, dans leur phase d'opérations et de contrôle.

La planification des marchés publics est matérialisée par l'inscription dans le plan de passation de chaque structure concernée, des différentes opérations dans une optique de gestion prévisionnelle. En effet la gestion prévisionnelle de la passation des marchés permet d'anticiper les difficultés auxquelles les acteurs auront à faire face au cours du processus.

L'anticipation est une stratégie dynamique qui recommande le démarrage

des procédures de passation des marchés, même si toute l'information nécessaire n'est pas encore disponible (budget non encore voté par exemple). Elle permet de cibler une liste d'opération à accomplir, la préparation d'un tableau d'exécution avec un calendrier, illustré généralement par un diagramme à barre qui définit les dates clés pour chaque marché, l'enchaînement des dates successives, la coordination des activités et leur suivi jusqu'à la fin du processus (disponibilité du bien ou du service). (Séminaire sur la réforme budgétaire et l'exécution des dépenses en Côte d'Ivoire).

L'identification des besoins et leur description technique est une étape très importante pour la suite de la procédure ; c'est même le sous-bassement de l'ensemble de la chaîne de passation et d'exécution des marchés. Si elle n'est pas bien accomplie, tout s'écroulera par la suite, occasionnant une perte de temps et d'argent. Par ailleurs, l'établissement des séquences et le calendrier, le regroupement des besoins en lots, la définition du mode de passation, le choix du mode de passation et l'élaboration des différentes dates de rédaction du Dossier d'Appel d'Offre (DAO), d'évaluation des offres et attribution des marchés doivent être traités avec rigueur et efficacité afin de pouvoir atteindre les objectifs escomptés. Dans le cadre de ce processus prévisionnel, il est important de proposer un système de contrôle qui permet de vérifier à tout moment que les différentes opérations s'exécutent correctement et dans les délais souhaités, afin de proposer des mesures correctives. (FABIUS L. et D. MIGAUD, Janvier 1999).

Paragraphe 2 : Méthodologie adoptée

Elle s'articulera autour de deux dimensions : la dimension empirique et la dimension théorique.

I – Dimension empirique

Par définition, une approche empirique est celle qui s'appuie exclusivement sur l'observation et non sur une théorie élaborée. Dans le cas

d'espèce, elle nous permettra de mettre en exergue la méthode d'enquête envisagée à travers les outils de mobilisations des données. Pour ce faire, nous allons d'abord préciser le centre d'intérêt de l'enquête.

A – Centres d'intérêt du questionnaire

L'étude vise à collecter les données capables de permettre de retenir ou de récuser les hypothèses précédemment formulées. Les questions à poser au cours de l'enquête tourneront autour des problèmes spécifiques.

B – Echantillonnage

La base de ce sondage est constituée de tous les acteurs du système de passation des marchés publics. Pour plus de fiabilité dans les réponses, et compte tenu du délai court que nous disposons, l'échantillon sera constitué de 60 individus choisis qui interviennent directement d'une manière ou d'une autre lors de tout le processus, et dont la répartition est faite dans le tableau ci-dessous.

Tableau 6 : Répartition de l'échantillon

Catégorie d'enquêtés	Effectif
Personnel du Ministère de la Santé intervenant dans la chaîne de passation des marchés publics (acteurs des autres Programmes et Directions)	25
Membres de la Cellule de passation des marchés publics	5
Personnel du Trésor	10
Entrepreneurs	10
Membres des Commissions de réception	10
Total	60

Source : De l'étudiant

C – Techniques et outils statistiques de dépouillement

Les informations recueillies seront traitées de façon manuelle. Pour l'analyse des données relatives aux enquêtes fermées, nous utiliserons la méthode des tris à plat. Quant aux questions ouvertes, elles seront vérifiées par rapport à l'appréciation des réponses obtenues.

II – Dimensions théoriques de la méthodologie adoptée

Il s'agira pour nous ici, de procéder à la présentation des approches théoriques que nous avons retenues pour la résolution de chaque problème spécifique et les outils d'analyse collectés à ce propos.

A – Approche théorique liée au problème de l'évaluation approximative des offres financières

1 – Approche théorique retenue

Le prix est le résultat de la confrontation de l'offre et de la demande. C'est l'expression monétaire de la valeur d'un bien. La fixation du prix doit alors tenir compte d'un certain nombre de paramètres. Nous retenons à cet effet, les approches de prix réel ou courant et celle du prix constant. Néanmoins, les concepts de prix forfaitaire, de prix unitaire ou provisoire sont utilisés dans des domaines spécifiques.

2 – Normes ou repère d'amélioration

L'évaluation des offres financières sera réelle et efficace lorsqu'elle est faite à partir des prix réels ; c'est-à-dire, des prix tenant compte de la situation économique au moment de sa fixation.

3 – Outils d'analyse des données collectées : seuil de décision lié au problème spécifique N°1

Les causes réelles d'évaluation approximative des offres financières seront retenues grâce au seuil de décision liée au questionnaire. Nous retiendrons les données qui auront un poids supérieur ou égal à 50%.

B – Approche théorique liée au problème de paiement tardif de l'avance de démarrage

1 – Approche théorique retenue

Selon AUDIBERT, un bon système de gestion de la trésorerie passe par la prévision, le contrôle de la prévision et de la gestion des excédents. La trésorerie constitue pour tout organisme un élément fondamental dans la gestion des ressources financières. Nous retenons comme approche théorique, le concept de la trésorerie « réelle » et celui de la trésorerie « potentielle ».

2 – Normes ou repère d'amélioration

Les encaissements et les décaissements constituent les mouvements de trésorerie. Une bonne gestion de trésorerie ne doit conduire ni à un déficit, ni à un excédent trop important. La tâche d'un bon trésorier est de veiller à ce qu'il y ait régulièrement de ressources disponibles sans éviter de faire les dépenses nécessaires.

3 – Outils d'analyse des données collectées : seuil de décision lié au problème spécifique N°2

Le seuil de décision prendra en compte les données recueillies à travers le questionnaire. Ainsi, seules les données qui auront réuni un poids différent de 0% seront retenues comme les vraies causes.

C – Approche théorique liée au problème de mauvaises conditions d'exploitation des équipements

1 – Approche théorique retenue

Pour résoudre ce problème de mauvaises conditions d'exploitation des équipements, nous retiendrons l'approche théorique de l'anticipation des activités à réaliser afin d'atteindre l'objectif escompté par l'exécution des marchés.

2 – Normes ou repère d'amélioration

Les conditions d'exploitation des équipements seront bonnes lorsqu'il y a avant toute commande d'équipements de s'assurer de la bonne condition

d'installation et de la mise en service du personnel qualifié pour l'utilisation et leur entretien. La réunion de ces éléments conditionne la bonne condition d'exploitation des équipements.

3 – Outils d'analyse des données collectées : seuil de décision lié au problème spécifique N°3

Le seuil de décision prendra en compte les données recueillies à travers le questionnaire. Seules, les données qui auront réuni un poids supérieur ou égal à 50% de la fréquence relative seront retenues comme les vraies mobiles de mauvaises conditions d'exploitation des équipements.

SECTION 2 : DES ENQUETES DE VERIFICATION DES HYPOTHESES AUX SUGGESTIONS POUR UNE EXECUTION EFFICIENTE DES MARCHES DE FOURNITURE D'EQUIPEMENTS MEDICO-TECHNIQUES AU PNCEFFS.

Paragraphe 1 : Enquêtes et vérification des hypothèses

I- Collecte, difficultés rencontrées et limites des données

A .Préparation et réalisation des enquêtes

Pour contribuer à une exécution efficiente des marchés de fourniture d'équipements médico-techniques au PNCEFFS, nous nous sommes entretenus avec quelques acteurs de la chaîne de passation des marchés publics, les responsables des Directions intervenant dans la gestion du PNCEFFS, les membres de la Cellule de passation des marchés publics du Ministère, quelques responsables et agents du Trésor, et quelques entrepreneurs. Nous avons élaboré un questionnaire sur la base des problèmes spécifiques identifiés afin de recueillir l'opinion des enquêtes sur les causes liés aux problèmes spécifiques retenus.

S'agissant de la réalisation, les enquêtes effectuées ont été tant internes que externes.

L'enquête interne s'est effectuée au sein du Ministère de la Santé en fonction des problèmes ciblés et de quelques questions de compréhension. Pour le déroulement de l'enquête externe, nous avons recueilli l'opinion des agents

du Trésor et des entrepreneurs sur le questionnaire élaboré.

B- Difficultés rencontrées et limites des données recueillies

Nous pouvons citer comme difficultés, la méfiance ou la réticence de certaines personnes à répondre à nos questions, l'indisponibilité de certaines personnes ressources devant nous fournir des informations. Compte tenu du caractère économique de notre thème de recherche, certaines informations exploitables y afférentes sont jugées confidentielles.

Une autre difficulté majeure rencontrée est que le problème spécifique relatif aux mauvaises conditions d'exploitation des équipements bien qu'étant connu n'a jamais fait l'objet d'un développement dans notre pays ; par conséquent, nous n'avons pas pu trouver de contributions antérieures à exploiter pour la résolution de ce problème. Néanmoins nous nous sommes attelés à réaliser cette étude qui présente quelques limites.

S'agissant des limites des données recueillies, elles sont inhérentes à la qualité et à la fiabilité des informations obtenues. Ces limites sont liées au facteur temps, aux débrayages successifs des agents pour cause de grève et aux moyens dont nous avons disposé pour notre enquête.

II - Présentation, analyse des résultats des enquêtes et vérification des hypothèses

A - Présentation et analyse des résultats de l'enquête

La présentation et l'analyse des résultats d'enquêtes se feront en fonctions de chaque problème spécifique retenu. Avant de présenter les résultats, il convient de souligner que sur les 60 questionnaires distribués, 51 ont été récupérés et exploités.

1- Présentation et analyse des données relatives à l'évaluation approximative des offres financières

L'analyse des données relatives à l'évaluation approximative des offres financières a été faite à travers les informations recueillies du questionnaire (voir question n°1).

Question n°1 : Selon vous, qu'est-ce qui explique l'évaluation approximative des offres financières ?

Tableau 7: Causes relatives à l'évaluation approximative des offres financières

Libellé	Mauvaise foi des soumissionnaires dans la proposition des offres	Inexistence d'une mercuriale de prix	Autre	Total
Effectif	8	43	-	51
Fréquence relative	15,68%	84,32%	-	100%
Fréquence absolue	0,1568	0,8432	-	1

Source : Résultat de nos enquêtes

- 8 personnes soit 15,68% des enquêtés déclarent que l'évaluation approximative des offres financières est due à la mauvaise foi des soumissionnaires dans la proposition des offres.
- 43 personnes soit 84,32% des enquêtés pensent que c'est l'inexistence d'une mercuriale de prix qui explique l'évaluation approximative des offres financières.

De l'analyse de ces données recueillies sur cette préoccupation, il ressort que la cause fondamentale liée au problème spécifique n°1 est l'inexistence d'une mercuriale de prix qui recueille un taux de 84,32%.

2- Présentation et analyse des données relatives au paiement tardif de l'avance de démarrage au titulaire du marché

Pour mieux appréhender ce problème nous avons recueilli des informations relatives au questionnaire (voir question n°3).

Question n° 3: Selon vous, quelles sont les raisons qui expliquent le paiement tardif de l'avance de démarrage au titulaire du marché ?

Tableau 8: Causes relatives au paiement tardif de l'avance de démarrage au titulaire du marché :

Libellé	Difficulté de trésorerie au niveau de la caisse de l'Etat	Lenteur dans la procédure de traitement des dossiers	Autre	Total
Effectif	28	23	-	51
Fréquence relative	54,91%	45,09%	-	100%
Fréquence absolue	0,5491	0,4509	-	1

Source : Résultat de nos enquêtes

- 28 personnes soit 54,91% des enquêtés pensent que la difficulté de trésorerie au niveau de la caisse de l'Etat est à la base du paiement tardif de l'avance de démarrage au titulaire du marché.
- 23 personnes soit 45,09% des enquêtés déclarent que le paiement tardif de l'avance de démarrage au titulaire du marché est dû à la lenteur dans la procédure de traitement des dossiers.

A l'analyse des réponses, nous pouvons dire que deux causes coexistent et sont à la base du problème spécifique n° 2 relatif au paiement tardif de l'avance de démarrage au titulaire du marché. Par conséquent, nous pouvons conclure que la lenteur dans la procédure de traitement des dossiers et la difficulté de trésorerie au niveau de la caisse de l'Etat sont à la base du paiement tardif de l'avance de démarrage au titulaire du marché.

3 - Présentation et analyse des données relatives aux mauvaises conditions d'exploitation des équipements

Les informations recueillies au niveau du questionnaire (question n°4) nous ont permis de faire l'analyse des données relatives aux mauvaises conditions d'exploitation des équipements.

Question n°5 : Qu'est-ce qui justifie selon vous les mauvaises conditions d'exploitation des équipements?

Tableau 9 : Causes relatives aux mauvaises conditions d'exploitation des équipements.

Libellés	Le non respect des caractéristiques des équipements livrés	Absence de planification dans les acquisitions, installations et mise en service des équipements	Autre	Total
Effectif	06	45	-	51
Fréquence relative	11,76%	88,24%	-	100%
Fréquence absolue	0,1176	0,8824		1

Source : Résultat de nos enquêtes

- 6 personnes soit 11,76% des enquêtés déclarent comme motif justifiant les mauvaises conditions d'exploitation des équipements, le non respect des caractéristiques des équipements livrés.
- 45 personnes soit 88,24% des enquêtés estiment que les mauvaises conditions d'exploitation des équipements sont dues à une absence de planification dans les acquisitions, installations et mise en service des équipements.

De l'analyse de ces données recueillies sur cette préoccupation, il ressort que la cause fondamentale liée au problème spécifique n°3 est l'absence de planification dans les acquisitions, installations et mise en service des équipements.

B - De la vérification des hypothèses et établissement du diagnostic

Les enquêtes réalisées nous permettrons ici de procéder à la vérification des hypothèses. Cette vérification consiste à confronter ou à apprécier le degré de validité des hypothèses à partir de l'analyse des données d'enquêtes pour enfin établir le diagnostic. Ainsi, nous procéderons hypothèse par hypothèse.

1- Degré de validation des hypothèses

a - Degré de validation de l'hypothèse spécifique n°1

Pour éradiquer la ou les causes se trouvant à la base du problème de

l'évaluation approximative des offres financières, nous avons fixé comme seuil de décision que tout item qui aura un poids supérieur ou égal à 50% sera retenu.

Il ressort des données recueillies lors de nos enquêtes que 43 personnes soit 84,32% des enquêtés retiennent que l'inexistence d'une mercuriale de prix qui est la base de l'évaluation approximative des offres financières. Cela est évident d'autant plus que le maître de l'ouvrage a du mal à fixer le prix de référence. De plus, le maître de l'ouvrage ne dispose d'aucun instrument juridique pour décourager certains soumissionnaires indéclicats qui proposent des offres rien que dans l'intérêt de faire d'important profit. Ainsi, nous pouvons confirmer que **l'évaluation approximative des offres est due à l'inexistence d'une mercuriale de prix.**

L'hypothèse spécifique n°1 est donc vérifiée.

b - Degré de validation de l'hypothèse spécifique n°2

Par rapport au seuil de décision qui est que toute donnée dont le poids serait différent de 0 sera retenu, les données quantitatives qui ont servi de base à notre analyse ont révélé que le paiement tardif de l'avance de démarrage au titulaire du marché est du :

- à la difficulté de trésorerie au niveau de la caisse de l'Etat : 54,91%
- à la lenteur accusée dans la procédure de traitement des dossiers : 45,09%.

De ce qui précède, on se rend compte que toutes les données ont réuni un poids différent de 0%. Dans ces conditions, l'hypothèse n° 2 selon laquelle le paiement tardif de l'avance de démarrage s'explique par la difficulté de trésorerie au niveau de la caisse de l'Etat se trouve **partiellement vérifiée** puisqu' au-delà de la cause supposée, une autre cause entraîne également le problème.

c- Degré de validation de l'hypothèses spécifique n°3

Le seuil de décision ici, est que toute donnée dont le poids serait supérieur ou égal à 50% sera maintenue. Les données quantitatives issues des enquêtes

révèlent que les mauvaises conditions d'exploitation des équipements sont dues :

- à une absence de planification dans les acquisitions, installations et la mise en service des équipements 88,24%;
- au non respect des caractéristiques des équipements livrés 11,76%.

Au vue de ces données et par rapport à notre seuil de décision, la cause de ce problème se trouve être l'absence de planification dans les acquisitions, installations et la mise en service des équipements.

Ainsi, **l'hypothèse** selon laquelle les mauvaises conditions d'exploitation des équipements s'expliquent par l'absence de planification dans les acquisitions, installations et la mise en service des équipements **se trouve vérifiée.**

2- Etablissement du diagnostic

a - Elément du diagnostic n°1

L'évaluation financière approximative des offres est due à l'inexistence d'une mercuriale de prix.

b - Elément du diagnostic n°2

Les données quantitatives issues de l'enquête ayant révélé l'hypothèse n° 2 partiellement vérifiée, nous pouvons désormais établir notre diagnostic en concluant que, la lenteur accusée dans la procédure de traitement des dossiers et la difficulté de trésorerie au niveau de la caisse de l'Etat expliquent le paiement tardif de l'avance de démarrage au titulaire des marchés.

c - Elément du diagnostic n°3

Les mauvaises conditions d'exploitation des équipements sont dues à l'absence de planification dans les acquisitions, installations, et mise en service des équipements.

Paragraphe 2 : Approches de solutions et conditions de mise en œuvre

La résolution du problème de l'exécution non efficiente des marchés de fourniture d'équipements médico-techniques au PNCEFFS devra nous conduire à proposer des solutions pour l'éradication des différentes causes qui sous-

tendent les problèmes spécifiques. Aussi, il faudra envisager les conditions de mise en œuvre de ces solutions et faire les recommandations nécessaires pour rendre efficient, l'exécution des marchés de fourniture d'équipements médico-techniques.

A - Approches de solutions

Apporter solution à un problème, c'est suggérer des conditions objectives d'éradication des causes se trouvant à la base de ce problème en ne perdant pas de vue, les objectifs retenus. Il s'agit en fait, de renforcer les forces et d'enrayer les faiblesses. Dans cette optique, nous proposerons des solutions qui permettront l'éradication des différentes causes à la base de chaque problème spécifique et par ricochet, conduiront à la résolution dudit problème.

1 – Approches de solutions au problème de l'évaluation approximative des offres financières

Le diagnostic établi révèle que l'évaluation approximative des offres financières est due à l'inexistence d'une mercuriale de prix. Pour résoudre ce problème, il faut :

- La prise en compte réels des problèmes que l'art 58 de l'ordonnance n°96-04 du 31 Janvier 1996 relatif à l'élaboration d'un référentiel de prix devraient résoudre. En effet, cet article qui précisait que l'appréciation des offres devrait être effectuée sur la base d'un référentiel des prix fournis par la Commission Nationale des normes, des Spécifications Techniques et d'officialisation des prix a été supprimé par la réforme ;
- Elaborer une base de données qui prend réellement en compte les prix des différents équipements et mobiliers médico-techniques ;
- Actualiser périodiquement les prix en fonction de l'évolution de la conjoncture économique nationale et internationale.

2 – Approches de solutions au problème du paiement tardif de l'avance de démarrage au titulaire des marchés

Du diagnostic établi, il ressort que le paiement tardif de l'avance de démarrage au titulaire des marchés est dû à la lenteur accusée dans la procédure de traitement des dossiers et aux difficultés de trésorerie au niveau de la caisse de l'Etat (Direction Générale du Trésor et de la Comptabilité Publique).

Pour résoudre ce problème, il faudra dans un premier temps organiser des séances de sensibilisation à l'endroit des cadres et agents qui interviennent lors du processus de traitement des dossiers, du risque que courent les fournisseurs et surtout les populations bénéficiaires de ces équipements; renforcer la capacité de ces agents, étoffer les différents services intervenant lors du traitement de ces dossiers en de personnel suffisant.

Ensuite, il faut assurer une bonne gestion de trésorerie. Cette gestion pourra se faire par :

- La mise en œuvre d'une bonne politique de recouvrement des recettes ;
- L'assurance des financements extérieurs à la réalisation de certains marchés de fourniture d'équipements médico-techniques, car les Hôpitaux et les Centres de Santé du Bénin ont des besoins énormes en matière de renforcement du plateau technique auxquels seul le budget national ne pourra faire face totalement.

3– Approches de solutions au problème de mauvaises conditions d'exploitation des équipements

De la vérification de l'hypothèse, il ressort que les mauvaises conditions d'exploitation des équipements sont dues à l'absence de planification dans les acquisitions, installations et mise en service des équipements.

Pour résoudre ce problème, il faut :

- avoir la culture d'inventaire des équipements consignés au niveau du PNCEFFS au début de chaque année;
- instituer un cadre règlementaire pour valider l'expression des besoins

(la mise en place d'une planification ascendante);

- s'assurer de la bonne condition d'exploitation des équipements, c'est-à-dire s'assurer de la disponibilité de la quantité nécessaire d'énergie pour faire fonctionner l'équipement ; la disponibilité du personnel qualifié à l'utilisation et la maintenance de l'équipement ; un budget pour assurer les consommables lors de son utilisation .

B – Conditions de mise en œuvre des solutions et construction du tableau de synthèse de l'étude

1 – Conditions de mise en œuvre

Les solutions proposées ne peuvent en aucune manière résoudre d'elle-même les problèmes. Il faut en effet, qu'un certain nombre de conditions soient remplies pour qu'elles aboutissent à leur finalité : ce sont les conditions de mise en œuvre ou de réussite. Nous ferons des recommandations à l'endroit du PNCEFFS et également à l'endroit de l'Etat.

a - Recommandations à l'endroit des responsables du PNCEFFS

Pour une exécution efficiente des marchés de fourniture d'équipements médico-techniques, il faut une bonne évaluation des offres afin d'éviter des équipements de qualité douteuse ou encore jamais livrés. A cet effet, il faut une loi pour réhabiliter l'article 58 supprimé par la réforme et non pris en compte par le nouveau code. Il faudrait que les Projets et Programmes qui ont à charge l'acquisition des équipements et mobiliers médicaux, en occurrence le PNCEFFS élaborent une liste des équipements puis fassent la prospection des prix qu'ils transmettront aux responsables du Ministère de l'Economie et des Finances. Cela servira à l'élaboration de la base de données informatisée dans laquelle les prix des différents équipements et mobiliers médicaux seront consignés. Cette liste sera actualisée périodiquement en fonction de l'évolution des prix sur le marché.

Aussi, faudrait-il que les responsables du Ministère, en particulier ceux qui ont à charge la gestion du PNCEFFS s'assurent de la capacité technique et

financière des soumissionnaires. Par exemple, une entreprise financièrement responsable, peut bénéficier d'une garantie par la caution bancaire et peut être couverte par l'assurance pendant la période d'exécution. Cela permettrait à l'entreprise de se passer de l'avance de démarrage ainsi que de l'acompte pour la réalisation des prestations. Mais, cela ne doit entraver d'aucune manière le paiement à bonne date de l'avance. Pour cela, le maître de l'ouvrage doit veiller à la planification ou à la programmation des marchés à passer pour permettre à la Trésorerie au niveau de la DGTCP de programmer les paiements et aussi, de répondre aux autorisations budgétaires surtout en matière de dépenses inscrites au Programme d'Investissement Public.

L'institutionnalisation d'un cadre règlementaire pour la validation de l'expression des besoins passe par la mise en place des structures d'arbitrage à chaque niveau de la pyramide sanitaire. Cela consiste à mettre en place une Commission d'évaluation des besoins exprimés en équipements et matériaux médicaux à chaque niveau (Communal, Zonal, Départemental et National). A titre illustratif nous pouvons dire que ce qui est par exemple prioritaire au niveau communal peut ne pas l'être au niveau de la zone, et ce qui prioritaire au niveau zonal peut ne pas l'être au niveau départemental. L'arbitrage est fait de manière ascendante à tel point qu'au niveau national, les responsables retiennent une liste des équipements à acheter et par priorité. Après cet exercice, il faudra élaborer le plan de passation des marchés (triennal ou quinquennal) et passer ensuite les commandes en fonction des priorités retenues.

b - Recommandations à l'endroit des Autorités

Pour une bonne réalisation des marchés de fourniture d'équipements médico-techniques, une formation des agents intervenant dans la chaîne de passation des marchés publics s'avère nécessaire car le Ministère de la Santé ne dispose pas de cadres compétents suffisants dans ce domaine pour mener à bien ces opérations.

Aussi, faudra t-il prendre l'engagement de ne pas recommander des

activités qui ne correspondent nullement aux objectifs du Programme ou de bouleverser le plan de travail annuel validé.

Faire une évaluation périodique pour s'assurer de l'accomplissement harmonieux du déroulement des activités programmées.

2 – Tableau de Synthèse de l'Etude (TSE)

C'est un tableau récapitulatif de tout le travail abattu : de la problématique aux solutions d'éradication des causes réelles se trouvant à la base des problèmes en passant d'une part, par la fixation des objectifs et la formulation des hypothèses et, d'autre part, par l'établissement du diagnostic.

Tableau 10 : Tableau de synthèse de l'Etude (TSE)

<i>Niveau d'analyse</i>		<i>Problèmes</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Hypothèses</i>	<i>Eléments de diagnostic</i>	<i>Solutions</i>
Niveau Général		L'exécution non efficiente des marchés de fourniture d'équipements médico-techniques	Contribuer à une exécution efficiente des marchés de fourniture d'équipements médico-techniques			
Niveaux Spécifiques	1	l'évaluation approximative des offres financières	Contribuer à une évaluation correcte des offres financières	L'inexistence d'une mercuriale de prix explique l'évaluation approximative des offres financières	L'inexistence d'une mercuriale de prix explique l'évaluation approximative des offres financières	<p>-la prise en compte réel des problèmes que l'article 58 de l'ordonnance n° 96 - 04 du 31 janvier 1996 relatif à l'élaboration d'un référentiel de prix devraient résoudre ;</p> <p>- Elaborer une base de données qui prend réellement en compte les prix des différents équipements et mobiliers médico-techniques ;</p> <p>-Actualiser périodiquement les prix en fonction de l'évolution de la conjoncture économique nationale et internationale.</p>

<i>Niveau d'analyse</i>		<i>Problèmes</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Hypothèses</i>	<i>Eléments de diagnostic</i>	<i>Solutions</i>
Niveaux Spécifiques	2	Paiement tardif de l'avance de démarrage au titulaire des marchés	Proposer des conditions pour un paiement à bonne date de l'avance de démarrage	Paiement tardif de l'avance de démarrage au titulaire des marchés est dû aux difficultés de trésorerie au niveau de la caisse de l'Etat	Paiement tardif de l'avance de démarrage au titulaire des marchés est dû à la lenteur accusée dans le traitement des dossiers et aux difficultés de trésorerie	-organiser des séances de sensibilisation à l'endroit des cadres et agents qui interviennent lors du processus de traitement des dossiers; -renforcer la capacité de ces agents ; -mettre en œuvre une bonne politique de recouvrement des recettes ; -avoir l'assurance des financements extérieurs à la réalisation de certains marchés de fourniture d'équipements médico-techniques.
	3	Les mauvaises conditions d'exploitation des équipements	Contribuer à la mise en œuvre d'un plan rigoureux d'acquisition, d'installation et de mise en service des équipements	L'absence de planification dans les acquisitions, installations et mise en service des équipements explique les mauvaises conditions d'exploitation des équipements	L'absence de planification dans les acquisitions, installations et mise en service des équipements explique les mauvaises conditions d'exploitation des équipements	- avoir la culture d'inventaire des équipements consignés au niveau du PNCEFFS au début de chaque année; -instituer un cadre réglementaire pour valider l'expression des besoins (la mise en place d'une planification ascendante); -s'assurer de la bonne condition d'exploitation des équipements,

Source : De l'étudiant

CONCLUSION GENERALE

L'examen du Programme montre que ce dernier est confronté à de difficultés. Même si la volonté des acteurs de l'unité de gestion s'observe à travers un taux d'engagement des dépenses assez appréciable, et d'importantes réalisations sur le terrain, il faut reconnaître que des problèmes cruciaux jonchent la conduite de ce programme dont le bien-fondé est indéniable.

C'est d'ailleurs ce qui y a suscité notre intérêt à explorer quelques pistes de réflexions dans l'optique de proposer quelques approches de solutions.

En fait, la réalisation de la présente étude nous a permis d'abord de noter l'absence d'une mercuriale de prix des équipements. De même, nous nous sommes aperçus du retard important qu'accuse le paiement de l'avance au titulaire des marchés. Enfin, cette étude nous a aidé à mettre en évidence les mauvaises conditions d'exploitation des équipements (acquisition, installation et mise en service). Ce sont ces trois problèmes spécifiques qui ont retenu notre attention et que nous avons regroupés en un problème général qui s'intitule : l'exécution non efficiente des marchés de fourniture d'équipements médico-techniques au PNCEFFS.

Le choix de cette thématique n'est pas fortuit parmi les autres problèmes qui entourent l'exécution de ce programme. Nous avons estimé que le plein succès de ce Programme dont l'importance pour le développement des zones sanitaires est indéniable, dépend de l'urgence à trouver des solutions aux problèmes relatifs à la maîtrise de son envergure, et à la pérennisation de ses acquis. Ainsi s'explique la logique qui nous a guidé dans l'identification des approches de solutions et des conditions de leur mise en pratique pour pouvoir résoudre le problème général, et par ricochet, les trois problèmes spécifiques identifiés.

Nous n'avons nullement la prétention d'avoir fait le tour de la question. Cependant, nous osons espérer que notre ébauche sera de quelque utilité pour l'amélioration des performances en matière d'acquisition, installation et mise en service des équipements dans le secteur de la santé.

BIBLIOGRAPHIE

I- OUVRAGES

1. ALECIAN, S. (2003) « **Le management dans le service public** ». 2^e Edition des organisations, Paris.
2. EMERY, C. (2004) « **Passer un marché public : principes, procédures, contentieux** » 2^e Edition, Delmas.
3. BROUN, G. (2002) « **Le plateau technique médical à l'hôpital** » Editions ESKA, Paris, 621p.
4. LEVASSEUR, M. (1979) « **Gestion de trésorerie** » Economica, 179p.

II-MEMOIRES

5. AHOUISSOUSSI, R. et HOUESSO, E. (2004) « **Contrôle et suivi de l'exécution des marchés de travaux publics au Bénin : cas de la ville de Cotonou** » ENAM, cycle I AGT, 64p.
6. AVAMASSE, B. et HOUNTONDI, E. (2004) « **Contribution à l'élimination des prémices de la réalisation inefficace des marchés publics au Bénin** » ENAM, cycle II AFT, 56p
7. FONTON, B. (2008) « **Contribution à l'amélioration de la gestion du Programme National de Construction, d'Equipement et de Fonctionnalité des Formations Sanitaires** » ENAM, cycle II GP, 80p
8. GAZARD, M. (2006) « **Contribution pour une exécution efficace et régulière des marchés de travaux dans la Commune de Cotonou** » ENAM, cycle I AFT, 63p.

III- TEXTES LEGISLATIFS ET REGLEMENTAIRES

- L'ordonnance n°96- 04 du 31 janvier 1996 portant Code des marchés publics en République du Bénin.

- La loi n°2004- 18 du 24 août 2004 portant modification de l'ordonnance n° 96-04 du 31 janvier 1996 portant code des marchés publics en République du Bénin.
- La loi n° 2009-02 du 07 août 2009 portant code des marchés publics et des délégations de service public en République du Bénin.
- Le décret n°2004-562 du 1er octobre 2004 portant attributions, composition et fonctionnement de la CNRMP.
- Le décret n°2004-563 du 1er octobre 2004 portant attributions, organisation et fonctionnement de la DNMP.
- Le décret n° 2004-564 du 1er octobre 2004 portant attributions, organisation et fonctionnement des Cellules de passation des marchés publics.
- Le décret n° 2004-565 du 1er octobre 2004 portant fixation des seuils de passation et limite de compétence des organes chargés de la passation des marchés publics.
- Arrêté Année 2007 N° 1782/MS/DC/SGM/CTJ/DIEM/SA du 20 février 2007 portant Attributions, Organisation et Fonctionnement de la Direction des Infrastructures, des Equipements et de la Maintenance (DIEM)

IV- RAPPORTS

- FABIOUS, L. et D. MIGAUD (1999) : Rapport sur l'efficacité de la dépense publique et le contrôle parlementaire.
- GUIDIBI, Ed : Rapport d'étude sur l'amélioration de la performance de l'Administration Publique béninoise dans la gestion du temps, Cotonou, 2006.



TABLE DES MATIERES

DEDICACES :	i
REMERCIEMENT :	ii
LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS :	iii
LISTE DES TABLEAUX :	v
GLOSSAIRE DE L'ETUDE :	vi
RESUME :	x
SOMMAIRE :	xii
INTRODUCTION GENERALE.....	1
CHAPITRE PREMIER : DU CADRE DE L'ETUDE A LA DETERMINATION DE LA VISION GLOBALE DE RESOLUTION DE LA PROBLEMATIQUE DE L'EXECUTION EFFICIENTE DES MARCHES DE FOURNITURE D'EQUIPEMENTS MEDICO- TECHNIQUES AU PNCEFFS	4
SECTION 1 : CADRE PHYSIQUE DE L'ETUDE ET OBSERVATIONS DE STAGE.....	5
Paragraphe 1 : Présentation de l'Unité de Gestion et des structures impliquées dans la gestion du Programme.....	5
I. L'Unité de Gestion du PNCEFFS	6
II. Les structures impliquées dans la gestion du programme.....	7
A. Les Directions	7
B. Les autres structures	7
I- Présentation du Programme et son fonctionnement.....	8
A - Présentation du Programme.....	8
B- La gestion du PNCEFFS	9
II- Du processus d'attribution à l'exécution des marchés publics.....	15
A. L'ouverture des plis	15
B. Etude des offres techniques	16
C. Etude des offres financières	17
A- Inventaire des éléments de l'état des lieux.....	21
SECTION 2 : CIBLAGE DE LA PROBLEMATIQUE	22
Paragraphe 1 : Choix de la problématique et justification du sujet	22

I- Regroupement des problèmes par centre d'intérêt : problématiques possibles.	23
II – Choix de la problématique de l'étude et justification du sujet.....	23
Paragraphe 2 : Spécification et vision globale de résolution de la problématique retenue.....	25
I – Spécification de la problématique choisie.....	25
II. Vision globale de résolution de la problématique spécifiée.....	25
CHAPITRE DEUXIEME : DU CADRE THEORIQUE DE L'ETUDE AUX APPROCHES DE SOLUTIONS POUR UNE EXECUTION EFFICIENTE DES MARCHES DE FOURNITURE D'EQUIPEMENTS MEDICO-TECHNIQUES AU PNCEFFS	29
SECTION 1 : CADRE THEORIQUE ET METHODOLOGIQUE DE L'ETUDE.....	30
Paragraphe 1 : Des objectifs de l'étude à la revue de littérature.....	30
I – Fixation des objectifs de l'étude.....	30
II – Identification des causes possibles, formulation des hypothèses liées aux différents problèmes en résolution et construction du Tableau de	31
A - Identification des causes et formulation des hypothèses.....	31
2 - Causes et hypothèse liées au problème spécifique N° 2.....	32
3 - Causes et hypothèses liées au problème spécifique N° 3	33
4 - Causes et hypothèse liées au problème général.....	34
II – Construction du tableau de bord de l'étude	34
III - Revue de littérature	36
Paragraphe 2 : Méthodologie adoptée.....	40
I – Dimension empirique	40
A – Centres d'intérêt du questionnaire	41
B – Echantillonnage.....	41
C – Techniques et outils statistiques de dépouillement.....	42
II – Dimensions théoriques de la méthodologie adoptée.....	42
A – Approche théorique liée au problème de l'évaluation approximative des offres financières.....	42
B – Approche théorique liée au problème de paiement tardif de l'avance de démarrage	43
C – Approche théorique liée au problème de mauvaises conditions d'exploitation des équipements	43
3 – Outils d'analyse des données collectées : seuil de décision lié au problème spécifique N°3	

.....	44
SECTION 2 : DES ENQUETES DE VERIFICATION DES HYPOTHESES AUX SUGGESTIONS POUR UNE EXECUTION EFFICIENTE DES MARCHES DE FOURNITURE D'EQUIPEMENTS MEDICO-TECHNIQUES AU PNCEFFS.....	44
Paragraphe 1 : Enquêtes et vérification des hypothèses	44
I- Collecte, difficultés rencontrées et limites des données	44
A .Préparation et réalisation des enquêtes	44
B- Difficultés rencontrées et limites des données recueillies	45
II - Présentation, analyse des résultats des enquêtes et vérification des hypothèses	45
A - Présentation et analyse des résultats de l'enquête	45
B - De la vérification des hypothèses et établissement du diagnostic	48
Paragraphe 2 : Approches de solutions et conditions de mise en œuvre	50
A - Approches de solutions	51
B – Conditions de mise en œuvre des solutions et construction du tableau de synthèse de l'étude	53
CONCLUSION GENERALE	58
BIBLIOGRAPHIE	60
ANNEXES	

ANNEXES

Annexe n°1

QUESTIONNAIRE

Bonjour M.....Mme.....Mlle

Dans le but d'apporter une amélioration à l'exécution des marchés de fourniture d'équipements médico-techniques au MS, le questionnaire suivant vous est adressé. Nous vous prions de bien vouloir apporter votre contribution à la réalisation de cette étude en répondant aux questions suivantes

1) Selon vous, qu'est ce qui explique l'évaluation approximative des offres financières ?

La mauvaise foi des soumissionnaires dans la proposition des offres

L'inexistence d'une mercuriale de prix

2) Que pouvez-vous nous proposer pour une bonne évaluation des offres financières en matière d'attribution des marchés ?

.....
.....

3) Selon vous, quelles sont les raisons qui expliquent le paiement tardif de l'avance de démarrage au titulaire des marchés ?

La difficulté de trésorerie au niveau de la caisse de l'Etat

La lenteur dans la procédure de traitement des dossiers

Autre (à préciser)

4) Que suggérez-vous pour un paiement à bonne date de l'avance de démarrage ?

.....
.....

5) : Qu'est-ce qui justifie selon vous les mauvaises conditions d'exploitation des équipements?

Le non respect des caractéristiques des équipements livrés

Absence de planification dans les acquisitions, installations et mise en service des équipements

6) Que suggérez-vous pour améliorer les conditions d'exploitation des équipements ?

.....
.....

Annexe n°2

DOSSIER D'APPEL D'OFFRES OUVERT RELATIF A LA

Date : ***OUVERTURE DES OFFRES***

Tableau N° : VERIFICATION DE LA PRESENCE MATERIELLE DES PIECES CONSTITUTIVES DES OFFRES TECHNIQUE ET FINANCIERE

Lot N° : _____

N°	Pièces	Soumissionnaires					
	Heure de dépôt						
1	L'Attestation de non faillite (E)						
2	L'original de l'attestation des Impôts (E)						
3	L'original de l'attestation de la CNSS (E)						
4	L'original du relevé d'identité bancaire (E)						
5	L'Attestation bancaire (E)						
6	Photocopie légalisée de l'extrait de Registre Commerce						
7	Photocopie légalisée de la Carte d'importateur (E)						
8	Formulaire A et B (E)						
9	Bilans des trois dernières années (2006 2007 2008) (E)						
10	Les Références techniques						
11	Fiche Technique et descriptive du matériel + Original du prospectus						
12	Chronogramme d'exécution						
13	Attestations ou certificats d'origine et d'assurance qualité(E)						
14	Montant de la soumission (E)						
15	Caution de la soumission (E)						
16	Bordereau des prix unitaires(E)						
17	Devis quantitatif estimatif (E)						
18	Modèle de marché rempli, paraphé et signé						
	OBSERVATIONS						

Légende : P : Présence matérielle NP: Non Présence matérielle (E) : Elimatoire NA : Non Applicable

DOSSIER D'APPEL D'OFFRES OUVERT RELATIF A LA

DEPOUILLEMENT DES OFFRES

Tableau N° : VERIFICATION DE LA CONFORMITE ET DE LA VALIDITE DES PIECES CONSTITUTIVES DES OFFRES TECHNIQUE ET FINANCIERE

Lot N° : ;

N°	Pièces	Soumissionnaires					
1	L'Attestation de non faillite (E)						
2	L'original de l'attestation des Impôts (E)						
3	L'original de l'attestation de la CNSS (E)						
4	L'original du relevé d'identité bancaire (E)						
5	L'Attestation bancaire (E)						
6	Photocopie légalisée de l'extrait de Registre Commerce						
7	Photocopie légalisée de la Carte d'importateur (E)						
8	Formulaire A et B (E)						
9	Bilans des trois dernières années (2006 2007 2008) (E)						
10	Les Références techniques						
11	Fiche Technique et descriptive du matériel + Original du prospectus						
12	Chronogramme d'exécution						
13	Attestations ou certificats d'origine et d'assurance qualité (E)						
14	Montant de la soumission (E)						
15	Caution de la soumission (E)						
16	Bordereau des prix unitaires(E)						
17	Devis quantitatif estimatif (E)						
18	Modèle de marché rempli, paraphé et signé						
	OBSERVATIONS						

Légende : CV : Conforme Valide NV: Non Valide NC : Non -conforme (E) : Eliminateur NA : Non Applicable

DOSSIER D'APPEL D'OFFRES OUVERT RELATIF A

EVALUATION DES OFFRES

Tableau N° : EVALUATION DE L'OFFRE TECHNIQUE

Lot N°..... :

ITEM	DESIGNATION + SPECIFICATIONS TECHNIQUES	BAREME	SOUMISSIONNAIRES						
		/60 points							
	PRESENTATION	/1 point							
	CERTIFICAT D'ORIGINE	/1,5 points							
	FORMATION	/1,5 points							
	GARANTIE	/2 points							
	INSTALLATION	/2 points							
	SERVICE APRES VE NTE	/1 point							
	DELAI DE LIVRAISON DES NOTIFICATION DU MARCHE	/1 point							
Les attestations de bonne exécution des marchés sont exigées. Les marchés privés ne sont pas pris en compte.	REFERENCES TECHNIQUES 1 marché de même nature de montant supérieur à 200 millions (5 points) ; 3 marchés de même nature de montant compris entre 90 millions et 200 millions (3 points)	/5 points							

PIECE N°00

Sous critères d'évaluation des références techniques des sociétés naissantes

Références techniques (expériences du personnel d'encadrement) pour les sociétés naissantes		/05						
	Un gérant (Niveau Bac + 4 avec 5 ans d'expérience professionnelle confirmée (Diplôme, CV + Attestation de disponibilité + attestation professionnelle) (01 pont)							
	Un responsable commercial (Niveau Bac + 4 avec 5 ans d'expérience professionnelle confirmée (Diplôme, CV + Attestation de disponibilité + attestation professionnelle) (01 pont)							
	Un responsable technique (ingénieur ou technicien biomédical ou un électro technicien avec 5 ans d'expérience professionnelle confirmée (Diplôme, CV + Attestation de disponibilité + attestation professionnelle) (03 ponts)							

FICHES D'EVALUATION FINANCIERE

Soumissionnaire N°1	Montant de la soumission TTC (FCFA)	Montant corrigé TTC (FCFA)	Note financière

Soumissionnaire N°2	Montant de la soumission TTC (FCFA)	Montant corrigé TTC (FCFA)	Note financière

Soumissionnaire N°3	Montant de la soumission TTC (FCFA)	Montant corrigé TTC (FCFA)	Note financière

Soumissionnaire N°4	Montant de la soumission TTC (FCFA)	Montant corrigé TTC (FCFA)	Note financière

II- EVALUATION GENERALE DES OFFRES

Soumissionnaire	Note technique	Montant de la soumission TTC (FCFA)	Montant corrigé TTC (FCFA)	Note financière	Note générale	Rang	Observations
N°1	70	125 863 112	125 863 112	25	95	1 ^{er}	Attributaire provisoire
N°2	70	140 977 896	140 977 896	22,31	92,31	3 ^{ème}	
N°3	62	145 880 908	145 880 908	21,56	83,56	4 ^{ème}	
N°4	70	140 632 574	140 632 574	22,37	92,37	2 ^{ème}	