

BANQUE AFRICAINE DE DEVELOPPEMENT



TUNISIE

**ETUDE SUR LE DEVELOPPEMENT DE LA STRATEGIE D'EXPORTATION
DES SERVICES DE LA SANTE**

**SUR LE FONDS D'ASSISTANCE TECHNIQUE POUR LES PAYS A REVENU
INTERMEDIAIRE**

**DEPARTEMENT DE DEVELOPPEMENT HUMAIN (OSHD)
DEPARTEMENT REGIONAL, NORD 1 (ORNA)**

JUILLET 2009

TABLE DES MATIERES

	<u>Page</u>
1. INTRODUCTION	1
1.1 Contexte	1
1.2 Objectifs	1
1.3 Justification de l'utilisation des ressources	2
1.4 Liens avec les interventions de la Banque	4
2. DESCRIPTION - TERMES DE REFERENCE	4
2.1 Champ de l'étude	4
2.2 Déroulement des travaux	5
2.3 Méthodologie	7
2.4 Profils des consultants	8
2.5 Description des résultats et les rapports attendus	8
3. ESTIMATIONS DES COUTS DE L'ETUDE	10
3.1 Estimations détaillées des coûts	10
3.2 Plan de financement	10
4. ACQUISITION DES SERVICES	10
4.1 Modalités d'acquisition	10
4.2 Note générale	10
4.3 Procédures de revue	10
5. MISE EN ŒUVRE	10
5.1 Agence d'Exécution	10
5.2 Calendrier d'Exécution	10
6. DISPOSITIONS FINANCIERES	11
6.1 Décaissement	11
6.2 Audit	11
6.3 Lettre d'Accord	11
7. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS	11
7.1 Conclusions	11
7.2 Recommandations	12

Ce document a été rédigé par Mme Natsuko OBAYASHI, Economiste-pays principale, ORNA (poste 3214) et M. Ibrahim SANOGO, Analyste de santé supérieur, OSHD.3 (Poste 3456), suite à une requête du Gouvernement de la Tunisie. Pour tout renseignement, vous pouvez vous adresser à M. Tom HURLEY, Directeur OSHD (Poste 2046), et à M. Tshinko B. ILUNGA, Chef de Division OSHD.3 (Poste 2117).

ANNEXES

	<u>Nombre de pages</u>
Annexe 1 : Requête du Gouvernement	2
Annexe 2 : Lettre d'Accord visé par GECL	2
Annexe 3 : Estimation indicative des coûts	1

EQUIVALENCES MONETAIRES

(juillet 2009)

1 UC	=	2,08894 TND
1 UC	=	1,09822 EUR
1 UC	=	1,55223 USD

ANNEE FISCALE

[1er janvier – 31 décembre]

SIGLES ET ABREVIATIONS

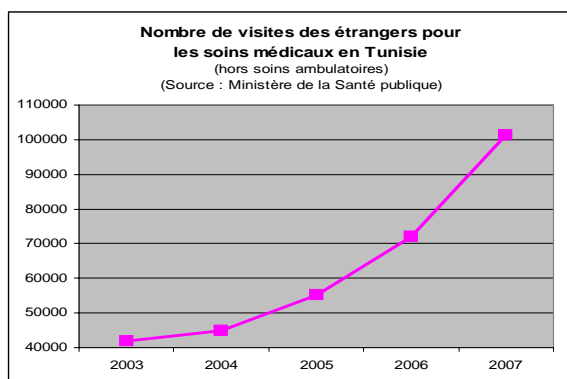
BAD	Banque Africaine de développement
DSP	Document de Stratégie Pays
FAPA	Fonds d'Assistance au Secteur privé Africain
FIPA	Agence de Promotion de l'Investissement Extérieur
OMC	Organisation Mondiale du Commerce
PRI	Pays à Revenu Intermédiaire
PIB	Produit Intérieur Brut
UC	Unité de compte
TIC	Technologies d'Informations et de Communications
TND	Dinar tunisien

1. INTRODUCTION

1.1 Contexte

1.1.1 En Tunisie, la santé et les services qui y sont liés sont considérés comme un créneau prometteur et un moteur important du développement économique et social. La Tunisie vit, en effet, depuis quelques années une dynamique de croissance dans ce domaine qui l'a hissée parmi les pays leaders à l'échelle internationale. Ainsi, la Tunisie occupe à l'échelle africaine, le 2^{ème} rang dans le domaine du tourisme de santé après l'Afrique du sud. A l'échelle mondiale, la Tunisie est classée deuxième destination mondiale en thalassothérapie après la France.

1.1.2 Une étude réalisée par l'Agence française de développement (AFD) en 2005 sur les exportations de services de santé des pays en développement – le cas tunisien – est un premier document qui démontre la compétitivité de la Tunisie dans ce domaine. Bien que très préliminaire, cette étude a le mérite de présenter un état de lieu de la situation, en procédant notamment aux collectes et analyses de données, et à la comparaison avec la Jordanie ou en développant l'idée du commerce des services de santé sur l'échelon international. L'étude a ainsi fait ressortir un fort potentiel de la Tunisie dans le domaine du Tourisme de la santé (voir Encadré à la page suivante). Une étude plus récente de la Banque mondiale sur « l'intégration mondiale de la Tunisie : Une nouvelle génération de réformes pour booster la croissance et l'emploi » (2008) identifie le tourisme médical comme un des créneaux émergents. Les chiffres officiels confirment l'essor de ce secteur exportateur : En 2007, plus de 100 000 patients étrangers de diverses nationalités se sont rendus en Tunisie pour des soins de santé contre 42 000 en 2003. Les recettes d'exportation des services de la santé ont atteint 55 millions de dinars tunisiens en 2006, en progression de 22 % par rapport à 2005. A l'inverse, le nombre de tunisiens soignés à l'étranger est passé de 1 152 en 1987 pour atteindre 180 personnes en 2006.



1.1.3 Par ailleurs, suite à l'aboutissement du processus de libéralisation des échanges de produits industriels avec l'Union européenne en 2008, la négociation avec l'Union européenne sur le libre échange des services a été initiée. La libéralisation du secteur des services en Tunisie constitue un enjeu majeur, de par son importance économique (40% du PIB) et social, car intensif en travail (50% de la population active). La négociation, ainsi que la libéralisation de ce secteur, nécessite ainsi une préparation analytique et institutionnelle profonde. Le Gouvernement a initié des réformes sur le plan économique pour préparer au changement structurel de l'économie, tandis que les secteurs des services les plus porteurs à l'exportation font l'objet d'analyses et de réflexions qui devraient aboutir à l'orientation stratégique de ces secteurs. L'étude sur la Stratégie d'exportation de services de santé se situe dans cette approche et constitue l'un des domaines prioritaires pour le Gouvernement, conformément au XI^{ème} Plan de développement de la Tunisie. Les travaux en cours sur l'actualisation de ce dernier dans le cadre de la préparation du premier Plan glissant (2010-2014) se concentrent également sur ce secteur et visent à faire de la Tunisie un pôle d'exportation de services médicaux à l'horizon 2016.

1.2 Objectifs

L'objectif global de l'étude proposée est la promotion des exportations de services de santé. L'objectif spécifique de l'étude est la définition et la mise en œuvre d'une stratégie de développement des exportations des services liés à la santé. Ainsi, l'étude devra aboutir à

l'élaboration d'une Stratégie et d'un Plan d'action en vue de promouvoir la Tunisie comme pôle exportateur de services de la santé et comme site d'investissements dans ces domaines. Le Gouvernement envisage d'introduire une deuxième requête auprès de la Banque suite à l'étude, qui pourrait porter sur une assistance pour la mise en œuvre de la stratégie ainsi élaborée.

Encadré 1 – Les exportations de services de santé des pays en développement – Le cas tunisien
(Marc Lautier, Agence Française de Développement, 2005)

D'après cette étude, en 2003, 24% du chiffre d'affaires des cliniques privées provient de l'exportation de ces services auprès de patients étrangers. La clientèle libyenne est prédominante, soit 80% des patients étrangers soignés, tandis que les patients européens constituent 11%, aussi bien en nombre qu'en chiffre d'affaires. Il est à noter qu'il s'agit uniquement de données des cliniques privées, qui ne prennent pas en compte des dépenses de séjour et celles en services complémentaires, qui représentent plus que les dépenses en cliniques pour les libyens, 60% pour les européens. Au-delà des retombées économiques, l'exportation de combinaison de ces services est fortement créatrice d'emploi. Il est ainsi estimé qu'elle a généré 10 500 emplois en 2003.

L'étude met notamment en évidence quatre grandes demandes pour la Tunisie à développer et à explorer :

- (i) La rente libyenne et l'exportation de proximité : Il s'agit d'une longue tradition. L'importance et la régularité de ces flux ont conduit de nombreuses cliniques tunisiennes à organiser une offre de services spécialisés pour cette clientèle. L'avantage qualitatif de la Tunisie pourrait être élargi à d'autres marchés de proximité, notamment l'Algérie, qui constitue environ 3% en nombre de patients étranger et en chiffre d'affaire exporté des cliniques privées. De même, les autres marchés africains de proximité représentent un potentiel qui commence à être exploité. Plusieurs cliniques de Tunis ont ainsi signé des accords avec des institutions mauritaniennes. La présence de la Banque contribue également à améliorer la notoriété des cliniques tunisiennes et à attirer une nouvelle clientèle africaine.
- (ii) Une niche à développer - les touristes et expatriés européens : Le marché des soins aux touristes européens est difficile à estimer. En effet, le nombre de patients aux cliniques privées semble bien faible comparé au flux de 2,8 millions de touristes européens. Néanmoins, le tourisme médical des européens représente un enjeu stratégique pour l'amélioration du niveau médical et technique et pour la notoriété et la réputation sur le plan international. Il constitue également un facteur important pour le développement du tourisme paramédical et du bien-être, tel que thalassothérapie, massages, etc.
- (iii) Une demande émergente - la chirurgie esthétique : Le volume réel d'activité semble bien inférieur à sa réputation. Il est estimé entre 200 et 400 patients par an. Néanmoins, il est certain que la Tunisie offre un rapport qualité/prix très compétitif, des tarifs « all inclusive » (y compris vol et séjour) sont inférieurs de 30 à 50% en France. Cet avantage est renforcé par le fait que la chirurgie esthétique n'est pas prise en charge par les systèmes de sécurité sociale.
- (iv) Des marchés émergents à explorer : Deux niches sont identifiées dans ce rapport. Celle des actes médicaux pour lesquels une demande non ou mal satisfaite en Europe, telle que pour les dentistes ou encore les opérations chirurgicales à faible risque dont les protocoles sont banalisés. Et celle du séjour des personnes âgées ou en convalescence médicale.

1.3 Justification de l'utilisation des ressources

1.3.1 Les activités prévues dans cette proposition sont conformes à la stratégie de la Banque pour la Tunisie, au titre du Pilier sur le renforcement des politiques macroéconomiques et l'accélération

des réformes structurelles. La promotion de l'exportation des services de santé est inscrite dans les objectifs du XI^{ème} Plan (Objectif de renforcement du rôle du secteur sanitaire privé) ; elle fait également partie du programme présidentiel 2004-2009 (Décision n°220/281 relatif à l'encouragement des activités de la médecine de pointe et renforcement du partenariat avec l'étranger dans ce domaine) et en septembre 2008 le Conseil des ministres a requis l'élaboration d'un Plan d'action pour le développement des exportations de services médicaux.

1.3.2 L'étude proposée est capitale pour réaliser le potentiel de la Tunisie en tant que pôle d'exportation de services de santé, en faveur de laquelle il existe une dynamique économique porteuse et une très forte volonté politique. Cette dynamique est à la mesure des résultats attendus du développement de ce secteur, dont les bénéfices économiques réalisés à ce jour sont encourageants. On estime que ce secteur a créé plus de 10000 emplois en 2003 (seul chiffre connu). En 2007, plus de 100,000 étrangers sont venus se faire soigner en Tunisie, générant 320 millions de Dinars à l'exportation, soit près de 170 millions d'euros. L'exportation de services de santé constitue, avec l'accueil des patients de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) qui couvre désormais les soins de santé prestés par le secteur médical privé, un moteur essentiel du développement de ce dernier. Sachant que le secteur privé souhaite doubler sa capacité d'accueil (actuellement 2800 lits) d'ici à 2014 pour faire face à cette double demande, il existe de solides perspectives en matière d'emploi, que ce soit dans le service médical lui-même ou dans les services connexes tels que la construction et la sous-traitance (restauration, ingénierie médicale, etc.). Le Plan d'action défini dans le cadre de l'étude proposée visera l'évolution qualitative du système de santé, à travers l'orientation des investissements y-afférents vers l'exportation des services de santé, dans les domaines des clinique privées, des médicaments, des essais thérapeutiques, du tourisme médical et de la thalassothérapie.

1.3.3 Sur le plan continental, la constitution d'une plateforme médicale pourrait constituer un terrain de formation/stage pour les professionnels du domaine du continent africain. En outre, les marchés des pays africains constituent également une niche importante pour la Tunisie et le site Tunisie peut constituer une alternative intéressante pour certains pays africains en particulier en matière d'évacuations sanitaires. La présence de la Banque commence en effet à contribuer à renforcer ce créneau africain. Néanmoins, la proportion d'africains sub-sahariens se déplaçant en Tunisie pour y subir des traitements lourds est en deçà des potentiels liés à la qualité des services tunisiens.

1.3.4 Le support de la Banque est particulièrement justifié dans la mesure où l'étude proposée vise à préciser les perspectives de développement de l'exportation des services médicaux à travers l'analyse du marché international et de l'avantage comparatif de la Tunisie, et de mettre en place une campagne de communication à l'intention des investisseurs potentiels, qui sont des domaines complexes et nouveaux pour lesquels le Gouvernement ne dispose pas de l'expertise nécessaire.

1.3.5 Il est attendu que l'étude débouchera sur des applications immédiates et concrètes, qui pourront s'appuyer sur les actions déjà entreprises par le Gouvernement. Plusieurs mesures ont d'ores et déjà été adoptées ou sont sur le point de l'être, pour le développement de l'exportation de services médicaux, telles que par exemple (i) la création d'une structure spécialisée dans la promotion des exportations et des investissements dans le secteur de la santé, afin d'aider les investisseurs à concrétiser leurs projets (similaire au FIPA, dédié aux services de santé) et (ii) l'incitation à l'investissement dans le secteur sanitaire privé, notamment pour la réalisation d'hôpitaux privés (par exemple réduction de l'impôt sur les bénéfices et détaxe des équipements médicaux). De même des dispositions législatives et institutionnelles ont été prises, telles que (i) la création de l'Unité de gestion par objectif pour la réalisation du Plan d'action de la stratégie de promotion des exportations et des investissements dans le secteur de la santé à l'horizon 2016 (Décret n° 2009-1063 du 13 avril 2009), (ii) l'élaboration d'un projet de loi modifiant la loi sur l'organisation sanitaire et relatif à l'accréditation des structures sanitaires, comme préalable à la

création d'une agence nationale d'accréditation; et (iii) l'élaboration d'un projet de décret relatif à la création d'une agence de promotion des investissements et des exportations dans le domaine de la santé. Ces dispositions seront renforcées et pleinement opérationnelles au fur et à mesure des différentes étapes de l'étude qui consolidera et accompagnera le développement institutionnel nécessaire au développement des exportations des services de santé.

1.4 Liens avec les interventions de la Banque

1.4.1 La Stratégie de la Banque (DSP), approuvée par le Conseil d'administration en mars 2007, couvre la même période 2007-2011 que celle du XIème Plan de développement du Gouvernement. Alignée sur les principales priorités du XIème Plan, elle est basée sur trois piliers : (i) Le renforcement des politiques macroéconomiques et l'accélération de réformes ; (ii) La modernisation des infrastructures et le renforcement du secteur productif ; et (iii) La consolidation du capital humain. L'étude sur l'exportation des services de santé est conforme aux objectifs du premier et du deuxième pilier, par son aspect relatif aux politiques et réformes économiques, et par son caractère de promotion du secteur privé. Elle contribue également au troisième pilier du DSP, puisqu'elle permettra, à terme, de renforcer les capacités non seulement dans les spécialités médicales retenues, mais également dans la gestion de ce type de plateforme.

1.4.2 La Banque finance un Programme d'appui budgétaire « Programme d'appui à l'intégration », approuvé le 16 avril 2009 et signé le 18 mai 2009, pour un montant de 250 millions USD. Un des domaines clés de réformes couverts par le Programme est la préparation à l'ouverture du marché des services, dans le contexte de négociation en cours avec l'Union européenne sur ce marché. Dans le cadre de ce programme, les autorités doivent préparer les diagnostics, les stratégies et leurs mises en œuvre pour les secteurs de services à fort potentiel d'exportation. Ces secteurs identifiés sont : les services de Santé, les services aux entreprises et professionnels, les transports, le tourisme et les TIC. Le Secteur de la santé constitue ainsi un des secteurs les plus importants pour l'exportation des services. Un autre domaine clé, « les services aux entreprises et professionnels », a bénéficié du fonds FAPA pour la réalisation de l'étude sur le positionnement stratégique de la profession d'expertise comptable (en cours).

1.4.3 Il est à noter également que la Tunisie, étant un pays du guichet BAD, l'intervention de la Banque dans les secteurs sociaux constituent un défi. L'étude, hautement stratégique pour le pays, est également stratégique sur le plan opérationnel de la Banque. Elle permettra ainsi d'apporter l'expertise nécessaire dans ce domaine particulier, et éventuellement d'identifier des opérations futures, aussi bien du secteur public que du secteur privé.

2. DESCRIPTION - TERMES DE REFERENCE

2.1 Champ de l'étude

2.1.1 Les soins de santé et services connexes. Il appartient au Consultant de définir et de délimiter la liste des services liés à la santé en fonction des tendances internationales à ce sujet, en intégrant les services suivants: (i) les soins médicaux ; (ii) les services liés à la convalescence ; (iii) les services liés à la retraite ; (iv) les services liés au bien être (par exemple thermalisme et thalassothérapie) ; (v) les services connexes (expertise, formation, mouvement temporaire des personnels de santé), (vi) la formation des personnels médicaux sous forme de création de plateforme de formation avec un volet partenariat avec des institutions de formation étrangères (à explorer). Par ailleurs, le Consultant devra établir une carte des services de santé éligibles à l'export ou déjà exportés de fait. Cette carte devrait porter sur les pays limitrophes, sans exclure les pays industrialisés du pourtour méditerranéen (y compris par exemple la Bulgarie qui constitue sur de nombreux segments du marché un concurrent sérieux pour la Tunisie).

2.1.2 Le développement des investissements liés à la santé. Trois types d'activités peuvent être soulignés, sans qu'ils soient exhaustifs : (i) la Télémédecine et autres activités liées telles que la saisie des données, la Radiologie, etc.; (ii) les tests cliniques; (iii) le développement de nouveaux investissements pour la création de cliniques privées ou autres structures de santé y compris les cliniques off-shore. Ces 3 types d'activités sont retenus dans l'étude, eu égard à leur potentiel pour la croissance des exportations des services de santé. Le Consultant pourra proposer d'autres activités liées au domaine de la santé et qui peuvent jouer un rôle important pour dynamiser les exportations de services de santé, par exemple dans le secteur des médicaments.

2.2 Déroutement des travaux

2.2.1 Les travaux se dérouleront en 6 étapes : Lancement de l'étude ; Diagnostic de l'offre actuelle de la Tunisie ; Positionnement international de la Tunisie ; Perspectives de développement à l'horizon 2016 ; Stratégie et Plan d'action ; Validation des résultats.

2.2.2 Étape I : Lancement de l'étude : La réalisation de l'étude sera précédée par une réunion de lancement à Tunis, qui aura pour but la discussion, la validation définitive par le Ministère de la Santé publique de la méthodologie proposée par le Consultant, la liste des services de santé proposés, la liste des pays de comparaisons ainsi que le calendrier des travaux.

2.2.3 Étape II : Diagnostic de l'offre actuelle de la Tunisie : Au cours de cette étape, le Consultant procédera à l'état des lieux pour chacun des services liés à la santé et activités auxiliaires tels que définis dans le paragraphe « Champ de l'Etude ». Il devra faire ressortir : (i) Les services liés à la santé fournis en Tunisie, leur chiffre d'affaires à l'exportation, leur évolution ainsi que leurs destinataires ; (ii) Les compétences médicales disponibles, les structures existantes, les spécialités, les conditions de leur exercice, la densité médicale ; (iii) La capacité clinique en termes d'hôpitaux, de cliniques privées par spécialité, leur date de création, leur taille, leur clientèle, etc. Des indications pourront être données sur leur renommée ainsi que sur les partenaires étrangers qui y ont associés ; (iv) Le cadre réglementaire de soins des étrangers en Tunisie, de leur condition de séjour, le recours en cas de litige, les conventions signées dans ce domaine avec d'autres pays, etc. ; (v) Les conditions d'accueil, les compétences, les qualifications du personnel, la qualité des services rendus ; (vi) Les coûts des traitements : les coûts directs et les coûts indirects (coûts du médecin et des principales composantes du traitement) ; (vii) Les activités auxiliaires à la santé : Des informations synthétiques seront données sur la production et disponibilité des médicaments, les dispositifs et accessoires nécessaires pour assurer les services de qualité, sur les équipements et technologies utilisées, enfin sur l'environnement général auxiliaire à la santé ; (viii) Toute autre information clé que le Consultant jugera pertinente pour l'établissement le plus complet possible de l'offre tunisienne dans les domaines concernés de l'étude, dont par exemple une étude de satisfaction sur les segments les plus consommateurs de service de santé. Les informations existantes et nécessaires relatives à cet état des lieux seront fournies par le Maître d'œuvre lors de l'étape de lancement. Le Consultant pourra, s'il le juge nécessaire, compléter ces informations par une enquête, et une recherche documentaire. Il lui appartiendra de sélectionner les informations les plus pertinentes, de les présenter de la façon la plus accessible possible en contenu et en forme : la formulation par des messages clés ou idées force appuyés par des tableaux ou figures est sollicitée.

2.2.4 Étape III : Positionnement international de la Tunisie : Pour la réalisation de cette étape, le Consultant proposera une série d'indicateurs les plus pertinents pour la comparaison de l'offre actuelle de la Tunisie avec un certain nombre de pays de référence. Cette comparaison se basera d'une part sur le diagnostic établi à l'étape II, et d'autre part sur les informations disponibles permettant la comparaison avec les pays de référence. Une analyse approfondie de la demande internationale potentielle pour les services de santé tunisiens devra être faite. Parmi les indicateurs de comparaison, la qualité de service, la densité médicale, les coûts, l'environnement général

juridique, économique et sanitaire, peuvent être retenus à titre indicatif. Pour la détermination des autres critères de comparaison, le Consultant s'appuiera notamment sur la demande internationale, à savoir les attentes et les exigences des patients cibles selon leur pouvoir d'achat, leur pays d'origine, le traitement recherché. Les pays de référence auront été choisis de commun accord avec le maître d'œuvre lors de l'étape de lancement. Six à sept pays de comparaison seront retenus. Ils seront choisis parmi ceux qui ont une forte demande pour les services liés à la santé et ceux qui ont une offre internationale importante, potentiellement concurrente de celle de la Tunisie. Il s'agit par exemple de la France, l'Italie, la Belgique, d'un côté et de l'Inde, du Maroc, de la Roumanie, la Bulgarie de l'autre (la République tchèque pourrait être également retenue). Il peut également tirer les leçons du développement sur un marché de zone différent, tel qu'entre l'Amérique du Nord et l'Amérique du Sud (en comparaison avec l'Europe et la Tunisie), ou encore en Asie. En se basant sur la méthode SWOT ou toute autre méthode jugée pertinente, le Consultant fera ressortir : (i) le positionnement de la Tunisie par rapport aux pays de référence choisis ; un tableau comparatif qualitatif et quantitatif des critères ci-dessus mentionnés sera fourni par le Consultant ; (ii) les avantages comparatifs et les faiblesses de la Tunisie dans les services et activités qui font l'objet de l'étude, pour chaque type de services ; (iii) les mesures d'améliorations urgentes et celles qui peuvent être mises en œuvre à moyen et long terme. Les informations relatives aux motivations, attentes et exigences des patients, les informations sur les pays nécessaires pour la comparaison ne nécessitent pas de recherche ou d'enquêtes spécifiques. Aussi, une identification et une évaluation de la capacité d'influence des prescripteurs (assurances médicales, magazines et publications) pourraient également être utiles. Le Consultant est appelé à s'appuyer sur les études internationales, travaux déjà effectués en la matière soit par lui-même, soit par d'autres organismes internationaux. Les informations et statistiques doivent être les plus récents possibles.

2.2.5 Étape IV : Les Perspectives de Développement à l'horizon 2016 : Les perspectives de développement des exportations de service de santé seront examinées en tenant compte : Des développements futurs des services de santé à l'échelle internationale, notamment des changements démographiques, socioculturels, de répartitions de richesse entre les pays, des mouvements de personnes et de la mondialisation (intégration entre les différentes zones du monde, par exemple, avec l'Afrique subsaharienne), etc. ; Des changements et évolutions attendus en Tunisie notamment en tenant compte des orientations et mesures déjà engagées par les Pouvoirs Publics dans les domaines objet de l'étude ; Une attention particulière sera accordée aux enjeux de la libéralisation des services de santé avec l'Union Européenne et l'OMC selon les 4 modes de fournitures de services ; Des spécificités des régions et leurs perspectives de développement afin de valoriser leurs potentialités relatives aux services de santé. Concernant le marché international, le Consultant donnera un aperçu sur : (i) L'évolution de la demande internationale, la tendance, les nouveaux créneaux, les nouvelles exigences et attentes ; (ii) L'évolution future du chiffre d'affaires à l'exportation des services de santé et des tarifs des traitements ; (iii) L'émergence de nouveaux services et de nouveaux pays concurrents ; (iv) Les nouveaux risques, la nouvelle réglementation internationale, etc. Cet aperçu sur le marché international ne devra pas nécessiter des enquêtes ou des déplacements particuliers. Le Consultant s'appuiera notamment sur les multiples travaux internationaux déjà disponibles, ainsi que sur les travaux réalisés au cours des étapes II et III. En ce qui concerne les changements en Tunisie, le Consultant les intégrera dans son analyse pour identifier les nouveaux services de santé pour lesquels la Tunisie pourrait avoir des avantages comparatifs à l'exportation, les nouveaux créneaux pour l'investissement et toutes autres activités qui feront de la Tunisie un véritable pôle d'exportation des services de santé à l'horizon 2016. Des mouvements à l'échelle internationale et de la nouvelle dynamique engagée en Tunisie, le Consultant dégagera une nouvelle matrice pays cibles – services de santé cibles – clients cibles. Cette matrice pourrait être déclinée selon 2 ou 3 hypothèses / scénarios, appuyée par les conditions de réussite de sa mise en œuvre. Cette matrice devra éclairer le maître d'œuvre sur les conditions de sauvegarde et de consolidation des parts de marché actuelles ainsi que sur les services de santé pour lesquels la Tunisie pourrait gagner des nouvelles parts de marché et les conditions pour y parvenir.

2.2.6 Étape V : Stratégie et Plan d'action pour l'Exportation des Services liés à la Santé : Cette étape sera consacrée à l'élaboration de la Stratégie et d'un Plan d'action pour mettre en œuvre cette stratégie et promouvoir la Tunisie comme pays d'accueil pour les soins de santé et comme pays d'accueil pour les investissements liés à la santé. Il s'agira, d'une part, de montrer l'orientation stratégique pour atteindre l'objectif de pôle d'exportation de services de santé, et d'autre part, d'identifier les mesures et les réformes nécessaires. Le Plan d'action devra donc être articulé entre le court terme, le moyen terme et le long terme, en distinguant les étapes et la séquence des actions nécessaires. Il devra également estimer le coût de ces actions et identifier les opérateurs concernés et les modalités de suivi de la mise en œuvre. La Stratégie et le Plan d'action devront inclure les aspects suivants : (i) *Institutionnel* - relatif au cadre juridique, légal, et réglementaire, mais également à l'encadrement institutionnel de la part des autorités publiques, telles que la répartition des rôles et des compétences entre les structures concernées, simplification institutionnelle et administrative, etc. ; (ii) *Médical* - qualité de soins médicaux et paramédicaux, compétence et qualification du personnel, normes et standards, accords bilatéraux entre les pays, accords entre les structures, etc. ; (iii) *Services connexes* - infrastructures touristiques, services d'accompagnement, qualité de services, compétence et qualification du personnel, normes et standards, arrangements combinés des services (tels que « all inclusive »), accords entre les structures, etc. ; (iv) *Commercial* - mesures pour le développement des opérateurs privés, médicaux et touristiques, prospection des marchés et des types d'opérations commerciales, etc. ; (v) *Promotion d'investissement* - mesures institutionnelles, administratives, voire fiscales, pour attirer les investissements et pour améliorer l'environnement des affaires dans ce secteur, ciblage d'investisseurs, campagne de communication, etc.

2.2.7 Étape VI : Validation des résultats de l'étude : Au cours de cette dernière étape, le Consultant devra organiser au moins un séminaire de présentation des résultats, qui servira à initier le processus de mise en œuvre de la Stratégie et du Plan d'action. Les documents soumis à la discussion du séminaire feront l'objet d'une validation par le maître d'œuvre. .

2.3 Méthodologie

2.3.1 Le Consultant est invité à proposer la méthodologie qui lui paraîtra le plus appropriée pour la réalisation de cette étude conformément à l'objectif et aux résultats attendus tels que définis dans les paragraphes précédents et notamment les paragraphes « Objectif de l'étude », « Champ de l'étude » et « Déroulement des travaux ». Cette méthodologie devra décrire clairement : (i) Les différentes étapes pour la réalisation de l'étude ainsi que les moyens qui seront mis en œuvre. Le Consultant indiquera ses besoins en enquêtes, recueil de données et de statistiques. Le Consultant peut compter sur l'appui du maître d'œuvre pour la collecte de certaines informations lorsqu'elles sont disponibles ou pour la prise de rendez-vous. Il appartient en revanche au Consultant de faire le nécessaire pour compléter les informations ou statistiques recherchées pour les besoins de l'étude lorsque le maître d'œuvre n'en dispose pas et de s'occuper de l'organisation logistique pour le transport ou besoins d'interprètes. (ii) La composition et la structure de l'équipe des experts, leurs interventions et leurs qualifications. Le Consultant désignera clairement un Chef de projet chargé de la supervision de l'étude et responsable de sa bonne exécution. L'équipe intervenante ainsi que le Chef de projet devront réunir les compétences et expériences nécessaires telles que définies dans les « Critères de sélection » (voir Annexe). (iii) Le calendrier de réalisation selon les différentes étapes prévues.

2.3.2 La durée totale de réalisation de l'étude ne devra pas excéder 10 mois calendaires y compris la période de validation à partir de la signature du contrat.

2.4 Profils des consultants

2.4.1 Les soumissionnaires sont invités à proposer et à décrire leur plan de travail et la méthodologie qui leur paraîtront les plus appropriés pour le déroulement de la présente mission. Les soumissionnaires sont également invités à présenter la composition et la structure de l'équipe des experts proposés et le Chef de projet telles que mentionnées dans les Annexes. A titre indicatif, il est retenu comme estimation un total de 408 personnes jour d'expertise internationale et 199 hommes jour d'expertise locale.

2.4.2 *Le Chef de projet* : Le Consultant (bureau d'études contractant ou chef de file dans le cas d'un consortium), désignera clairement un Chef de projet chargé de la supervision de l'étude et responsable de la bonne exécution des prestations du contrat. Le Chef de projet sera l'interlocuteur du maître d'œuvre pour tout problème pouvant se poser dans l'exécution de l'étude. Il prendra les mesures nécessaires pour assurer un contrôle de qualité des prestations du contractant et sera responsable de la programmation et de la coordination des travaux. Le Chef de projet doit justifier en particulier des qualifications et compétences nécessaires à la bonne réalisation de l'étude, attestées par un diplôme universitaire ou équivalent (Bac + 5 ans). Il devra justifier d'une expérience minimale de dix (10) ans dans le domaine de la santé ou tout autre domaine clé à l'étude. Il devra également justifier d'une expérience dans le domaine de développement de stratégies en relation avec le domaine de la santé et/ou de l'exportation des services comparables. Il est primordial que le Chef de projet détienne deux (2) ou trois (3) références à des travaux similaires au domaine de l'étude. Ces travaux devront avoir été réalisés au cours des cinq (5) dernières années.

2.4.3 *Les experts de l'équipe proposée* : L'équipe proposée pour la réalisation de cette étude sera dirigée par un Chef de projet et composée d'un groupe d'experts disposant de la nécessaire expertise technique de haut niveau dans les différents champs de l'étude, notamment : la santé et le tourisme de santé, le commerce international de la santé et du tourisme, la conception de stratégies de développement et de plan d'action, la communication ou le marketing. L'équipe intervenante devra justifier d'une formation en économie, en commerce, en santé, en administration et aspects juridiques, en communication ou en marketing ou tout autre domaine jugé pertinent à la réalisation de l'étude et attestée par un diplôme universitaire ou équivalent (Voir Annexe). Elle devra également justifier d'une expérience minimale de cinq (5) ans dans des domaines similaires à l'objet de l'étude. Les travaux de l'équipe intervenante devront avoir été réalisés au cours des trois (3) dernières années. Tous les experts présentés doivent pouvoir démontrer les qualités suivantes: (i) Formation universitaire ou équivalent (Bac + 4 ans) ; (ii) Expérience professionnelle d'au moins 5 ans ; (iii) Maîtrise obligatoire de la langue Française ; (iv) Travaux réalisés dans les domaines similaires ou comparables à objet de l'étude.

2.5 Description des résultats et les rapports attendus

2.5.1 Chacune des étapes de l'étude telles que définies ci-haut fera l'objet d'un rapport et d'une réunion d'étape permettant d'en discuter le contenu, les conclusions, d'introduire éventuellement les compléments ou modifications nécessaires avant validation du document et de préciser les orientations pour la suite des travaux. Le Consultant devra remettre six rapports obligatoires qui feront l'objet d'une validation par le maître d'œuvre. Ces rapports et les commentaires du maître d'œuvre seront transmis à la Banque pour information et éventuelles observations avant la validation par le maître d'œuvre.

2.5.2 *Rapport de lancement* : Ce rapport reprendra les conclusions de l'étape de lancement de l'étude (modifications éventuelles apportées à la méthodologie proposée par le Consultant, validation définitive des services de santé et autres activités, liste des pays de comparaison,

calendrier des travaux...). Il sera présenté dans les 15 jours suivant la réunion de lancement qui aura lieu suite à la signature du contrat.

2.5.3 Rapport sur le Diagnostic de l'offre d'accueil actuelle de la Tunisie : Ce rapport reprendra les travaux de l'étape II de l'étude. Il sera présenté 3 mois après la signature du contrat. Il fera l'objet d'une approbation écrite par le maître d'œuvre au plus tard 15 jours après sa livraison au maître d'œuvre.

2.5.4 Rapport sur le Positionnement international de la Tunisie et les documents promotionnels : Ce rapport reprendra les travaux de l'étape III de l'étude, tandis que les documents promotionnels décrit ci-haut seront basés sur les travaux des étapes II et III. Ils seront présentés 5 mois après la signature du contrat. Ils feront l'objet d'une approbation écrite par le maître d'œuvre au plus tard 15 jours après sa livraison au maître d'œuvre.

2.5.5 Sur le volet communication, le Consultant sera appelé à: (i) Fournir un document promotionnel pour les investisseurs qui permettra de faire connaître le potentiel et les atouts de la Tunisie dans les domaines objets de l'étude. Ce document promotionnel présentera l'offre d'accueil de la Tunisie appuyée par des comparatifs avec d'autres pays. Il sera une synthèse des résultats des étapes II et III formulés avec des messages percutants sur les atouts de la Tunisie (graphiques, schémas, illustrations de haute qualité). Il fera l'objet d'une large diffusion auprès des investisseurs potentiels ; (ii) Proposer un plan de communication auprès des investisseurs potentiels sur la base d'une matrice pays cible – spécialité cible - profil du patient. Ce plan de communication renseignera également sur les revues spécialisées en la matière pour des insertions d'articles sur la Tunisie, les espaces les plus indiqués pour la construction de l'image de la Tunisie comme destination de soins (lobbying, réseaux...).

2.5.6 Rapport sur les Perspectives de développement à l'horizon 2016 : Ce rapport reprendra les travaux de l'étape IV de l'étude. Il sera présenté 7 mois après la signature du contrat ; Il fera l'objet d'une approbation écrite par le maître d'œuvre au plus tard 15 jours après sa livraison au maître d'œuvre.

2.5.7 Rapport sur la Stratégie et le Plan d'action : Ce rapport reprendra les travaux de l'étape IV de l'étude. En plus du Plan d'action, il comprendra un document à caractère promotionnel tel que défini à l'étape V. Il sera présenté 9 mois après la signature du contrat ; Il fera l'objet d'une approbation écrite par le maître d'œuvre au plus tard 15 jours après sa livraison au maître d'œuvre.

2.5.8 Rapport final : le Consultant devra finaliser d'une part un rapport complet sur les résultats de l'ensemble de l'étude, qui sera considéré comme le produit final de l'étude, et d'autre part, un document synthétique et stratégique, qui reprend les principaux points, la stratégie et le Plan d'action. Le document synthétique devra également être résumé en une présentation qui pourra être utilisée pour la campagne interne et internationale. Les documents seront soumis à la discussion notamment à travers un séminaire de validation, et feront l'objet d'une validation par le maître d'œuvre. Le Consultant apportera les corrections nécessaires souhaitées par le maître d'œuvre. Ce rapport reprendra les travaux de l'étape VI de l'étude. Il sera présenté 10 mois après la signature du contrat ; Il fera l'objet d'une approbation écrite par le maître d'œuvre au plus tard 15 jours après sa livraison au maître d'œuvre.

3. ESTIMATIONS DES COÛTS DE L'ETUDE

3.1 Estimations détaillées des coûts

Le coût total de l'étude est estimé à 1.200.000 dinars Tunisiens, soit 574.454 UC, dont 90% en devises et 10% en monnaie locale. Les détails sont indiqués à l'annexe 3.

3.2 Plan de financement

3.2.1 La Banque financera 91,7% du coût total de l'opération, soit 526 583 UC tandis que le Gouvernement Tunisien financera l'équivalent de 47 871 UC représentant 8,3% du coût total, comme suit:

Source	TND	UC	%
Don PRI	1 100 000	526 583	91,7%
Gouvernement	100 000	47 871	8,3%
TOTAL	1 200 000	574 454	100

3.2.2 La contribution du Gouvernement porte sur l'organisation des séminaires pour les activités de consultation et de la validation des rapports et des livrables, les frais de reproduction, les coûts relatifs à la mobilisation du personnel pour la réalisation de l'étude notamment dans le cadre de l'unité de gestion par objectif, etc.

4. ACQUISITION DES SERVICES

4.1 Modalités d'acquisition : L'acquisition des services d'un bureau d'études se fera sur la base d'une liste restreinte de bureaux d'études approuvée par la Banque. Le choix du bureau d'études sera basé sur la combinaison de l'évaluation technique et du prix.

4.2 Note générale : une note générale des acquisitions sera établie en commun accord avec le Gouvernement et sera publiée au UN-Development Business suite à l'approbation du Conseil d'Administration du don proposé.

4.3 Procédures de revue : les documents suivants sont sujet à une approbation de la Banque avant leur utilisation : (i) la Demande de propositions avec la liste restreinte; (ii) le rapport d'évaluation des offres des consultants, (iii) le projet de contrat si celui-ci contient des modifications par rapport à celui annexé à la Demande de propositions.

5. MISE EN ŒUVRE

5.1 L'Agence d'exécution est le Ministère de la Santé publique de la République de Tunisie.

5.2 Calendrier d'exécution : l'opération se déroulera sur une période de 10 mois, comme indiqué dans le tableau suivant :

STRATEGIE SUR LE DEVELOPPEMENT DES EXPORTATIONS DES SERVICES DE LA SANTE										
Chronogramme de l'étude										
Mois	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Phase I: Rapport de lancement	■									
Phase II: Diagnostic de l'Offre d'Accueil actuelle de la Tunisie	■	■	■	■						
Phase III: Positionnement International de la Tunisie et Documents promotionnels				■	■	■				
Phase IV: Perspectives de Développement à l'horizon 2016							■	■		
Phase V : Stratégie et Plan d'Action								■	■	■
Phase VI : Finalisation										■

6. DISPOSITIONS FINANCIERES

6.1 Décaissement : les services de consultant feront l'objet du seul contrat signé à l'occasion de cette étude. La méthode de décaissement y afférent sera le paiement direct sur le compte du consultant, sur présentation de factures approuvées par l'Administration. Tous les décaissements seront assujettis aux règles de la Banque en la matière et les paiements seront basés sur le calendrier convenu. A titre indicatif, le calendrier de paiement suivant est proposé :

- (i) Avance de démarrage 10%
- (ii) Validation du Rapport de lancement : 5%
- (iii) Validation du Rapport sur le Diagnostic de l'offre d'accueil actuelle de la Tunisie : 10%
- (iv) Validation du Rapport sur le Positionnement international de la Tunisie et les documents promotionnels : 20%
- (v) Validation du Rapport sur les Perspectives de Développement à l'horizon 2016 : 10%
- (vi) Validation du Rapport sur la Stratégie et le Plan d'action : 20%
- (vii) Validation du Rapport final : 25%

6.2 L'audit sera assuré par le Contrôleur Général des Finances (CGF) qui, chaque fin d'année effectue un audit de tous les projets financés par les différents bailleurs de fonds.

6.3 Lettre d'accord: Après approbation de la requête par la Banque, la Banque établira une Lettre d'accord conformément au format joint à l'annexe 3 des Directives Révisées relatives à l'administration et l'utilisation du Fonds d'assistance technique pour les pays à revenu intermédiaire (PRI). Le représentant autorisé au niveau du Ministère du Développement et de la Coopération Internationale (MDCI) signera cette lettre au nom du Gouvernement.

7. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS A EXAMINER PAR LA BANQUE

7.1 Conclusions

7.1.1 L'appui de la Banque permettra de soutenir la promotion des exportations des services de la santé, qui est une des plus grandes priorités économiques actuelles du Gouvernement. Il financera une étude qui permettra (i) d'établir le diagnostic de la situation actuelle en matière d'exportation de services de santé; (ii) d'appréhender le positionnement de la Tunisie sur le marché international des services de santé; (iii) d'organiser la promotion de la Tunisie comme site d'investissement pour ce secteur ; (iv) d'évaluer les perspectives de développement du secteur à l'horizon 2016 ; et (iv) de formuler la Stratégie de développement du secteur ainsi que le Plan d'action correspondant.

L'appui permettra ainsi au Gouvernement tunisien de disposer d'un éventail d'instruments et d'analyses pour mettre en œuvre sa stratégie et dès les premières étapes de l'étude, commencer à promouvoir le site Tunisie auprès des investisseurs dans ce domaine.

7.1.2 Cet appui offre également des opportunités d'identification d'interventions de la Banque dans le secteur de la santé, bien que, pour un pays du guichet BAD, l'intervention de la Banque dans les secteurs sociaux constitue un défi. L'étude, hautement stratégique pour le pays, est également stratégique sur le plan opérationnel de la Banque. Elle permettra ainsi d'apporter l'expertise nécessaire dans ce domaine particulier pour la Tunisie et pour la Banque, et éventuellement d'identifier des opérations futures, aussi bien du secteur public que du secteur privé.

7.2 Recommandations

Il est recommandé qu'un don n'excédant pas 526 583 UC soit accordé sur les ressources du Fonds PRI au Gouvernement de la République de Tunisie dans le but d'élaborer l'étude telle que décrite dans le présent document, sous réserve de signature de la Lettre d'accord.

ANNEXE I

TUNISIE - Etude stratégique sur le développement des exportations des services de la santé

REQUETE DE FINANCEMENT

1.	<u>Désignation du projet/étude ou programme</u>	:	Etude stratégique sur le développement des exportations des services de la santé.
2.	<u>Pays</u>	:	Tunisie
3.	<u>Organe d'Exécution</u>	:	
	a) Appellation	:	Ministère de la Santé Publique
	b) Adresse	:	Bab saadoun - Tunis Tél. : (216 71 564 626) E-Mail : mongi.hassouna@mns.tn
4.	<u>Description des activités</u>	:	Etude de la situation internationale et voir les créneaux porteurs pour les exportations des services de la santé.
5.	<u>Justifications des activités</u>	:	Promotion des exportations des services de la santé.
6.	<u>Coûts Estimatifs du Projet:</u>		
	a) En devises	:	1 100 000 DT
	b) En monnaie locale	:	100 000 DT
	c) Montant total	:	1 200 000 DT
7.	<u>Plan de Financement</u>		
	a) BAD	:	1 100 000 DT
	b) Gouvernement	:	100 000 DT
	c) Total	:	1 200 000 DT
8.	<u>Modes d'acquisition proposés</u>	:	
	a) Services	:	Recrutement d'un bureau d'études sur la base d'une liste restreinte de bureaux d'études
	b) Biens	:	
	c) Autres, y compris	:	
	formation de personnel		
	local		
9.	<u>Plan d'exécution</u>	:	
	- Calendrier d'exécution	:	10 mois.

10. Preuve de l'engagement du gouvernement à exécuter le projet, l'étude ou le programme visé(e) :
(à intégrer au DSP)
- a) expliquer et évaluer la probabilité que le projet/étude ou programme visé constitue une priorité pour le gouvernement: Projet inscrit dans le 11^{ème} plan national de développement (2007-2011) et dans le programme présidentiel.
- b) donner le nom et le poste du fonctionnaire qui signera la Lettre d'accord Mohamed Ali Mouelhi, Chef de Cabinet du Ministre du Développement et de la Coopération Internationale
- c) donner le nom du Coordinateur du projet qui sera chargé de suivre les activités et l'utilisation des ressources du Fonds M.Mongi Hassouna – Directeur Général- Chargé de mission au Ministère de la Santé publique

11. Nom du Chef de Cabinet du Ministère du Développement et de la Coopération Internationale : Mohamed Ali Mouelhi

12. Signature/Sceau du Ministère du Développement et de la Coopération Internationale :


Le Chef de Cabinet
du Ministère du Développement
et de la Coopération Internationale

Chef de Cabinet, Ministère du Développement et de la Coopération Internationale
Signé: Med Ali MOUELHI

Date: 18 AVR. 2009

Annexe 2 : Lettre d'Accord visé par GECL

Date

Monsieur le Ministre
Ministère du Développement et de la Coopération Internationale,
République Tunisienne
TUNIS - Tunisie

Objet : Don pour la réalisation de l'étude « Stratégie sur le développement des exportations des services de la santé » - Lettre d'accord

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur, au nom de la Banque africaine de développement, de porter à votre connaissance que la Banque a décidé d'octroyer à votre pays (le "Récipiendaire") un don d'un montant n'excédant pas 526 827 UC (le "don"). Ce don est destiné à financer certaines dépenses nécessaires ***pour la réalisation de l'étude « Stratégie sur le développement des exportations des services de la santé ».***

Le don est octroyé aux fins et aux modalités et conditions énoncées dans les pièces ci-jointes, et le Récipiendaire déclare, en confirmant son accord ci-après, être autorisé à contracter, retirer et utiliser le don aux dites fins, modalités et conditions.

L'octroi de ce don ne constitue ni n'implique de la part de la Banque aucun engagement d'aider au financement de tout ou partie du [projet ou de tout autre projet susceptible de découler de l'étude ou de toute autre démarche] pour laquelle le don est accordé.

Veillez confirmer votre accord avec les dispositions ci-dessus et les modalités et conditions en annexe, au nom de [], en signant, datant et nous retournant l'exemplaire ci-joint de la présente lettre. Le présent Accord entrera en vigueur à la date à laquelle elle sera contresignée par la Banque.

[OSVP]

BANQUE AFRICAINE DE DÉVELOPPEMENT

Par

Vice-président, Opérations _____

Annexe 2 : Lettre d'Accord visé par GECL

(Suite)

OU

Président -----

Date-----

POUR ACCORD

LA RÉPUBLIQUE TUNISIENNE

Par-----

Ministre du Développement et de la Coopération Internationale
République Tunisienne

Date -----

Annexe 3: Estimation indicative des Coûts (en Dinars Tunisiens)

			Expertise internationale (H/J)	Expertise locale (H/J)	Perdiem	Transport avion
phase I : lancement	0,5 mois	validation de la méthodologie	8	4	8	4
phase II : Offre actuelle de la Tunisie	2,5 mois	Enquête sur terrain et entretien avec les responsables d'institutions tunisiennes	20	15	20	4
		collecte et analyse des données de l'offre tunisienne	30	30	-	
		Présentation de l'offre actuelle de la Tunisie	15	10	6	3
phase III : Positionnement international de la Tunisie	2 mois	Analyse de l'offre internationale des services liés à la santé	20	-	-	
		Analyse SWOT (forces et faiblesses de la Tunisie)	15	-	-	
		Détermination des critères de comparaison internationale et benchmarking	25	-	-	
		Présentation du positionnement international de la Tunisie	15	10	6	3
phase III : Actions promotionnelles à court terme	1 mois	Elaboration des argumentaires promotionnels pour promouvoir la Tunisie comme pays d'accueil pour les soins de santé et comme pays d'accueil pour les investissements liés à la santé	45	10	-	
		Mesures d'améliorations urgentes	20	10	-	
		plan d'actions promotionnelles à court terme sur la base d'une matrice pays cibles - spécialités médicales cibles - profils des patients	30	20	6	3
phase IV Perspectives de développement à l'horizon 2016	2 mois	Perspectives de développement des services de santé à l'échelle internationale à l'horizon 2016	15	-	-	
		Scénarios de développement des services liés à la santé en Tunisie en 2016	45	30	6	3
phase V: Stratégie et Plan d'actions	2 mois	Stratégie à long terme pour les scénarios de l'horizon 2016	30	30	-	
		Plan d'actions pour la mise en place d'une stratégie dynamique à l'horizon 2016 pour le développement global des services de santé, stratégie qui s'adapte aux évolutions et changements à l'échelle nationale et internationale	35	20	4	2
phase VI : Rapport final	1 mois	Finalisation et synthèse des travaux	40	10	4	2
Total HJ			408	199	60	24
Coût moyen unitaire			2100	900	350	1800
Coût total			856800	179100	21000	43200
COÛT TOTAL DE REALISATION (Dinar Tun)			1 100 100			

BANQUE AFRICAINE DE DEVELOPPEMENT

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Résolution N° B/TN/2009/43

adoptée par le Conseil selon la procédure de non-objection, le 09 octobre 2009

Octroi d'un don à la République Tunisienne provenant du Fonds d'assistance technique pour les pays à revenu intermédiaire en vue de financer l'Etude sur le développement de la stratégie d'exportation des services de la santé

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION,

VU (i) l'Accord portant création de la Banque africaine de développement (la "Banque"), en particulier ses articles 1, 2, 12, 14 et 17 ; et (ii) le Règlement Financier de la Banque, en particulier Règlement 8.1 ; (iii) les Directives révisées relatives à l'administration et l'utilisation du Fonds d'Assistance Technique pour les Pays à Revenu Intermédiaire (PRI-FAT), contenues dans le document ADB/BD/WP/2005/90/Rev.1/Approuvé ; et (iv) la proposition de don contenue dans le document ADB/BD/WP/2009168/Approbation (la "proposition") ;

DECIDE ce qui suit:

1. de consentir à la République Tunisienne, un don d'un montant ne dépassant pas l'équivalent de cinq cent vingt-six mille cinq cent quatre-vingt-trois unités de compte (526 583 UC), sur les ressources du PRI-FAT en vue de financer l'Etude sur le développement de la stratégie d'exportation des services de la santé ;
2. d'autoriser le Président de la Banque à conclure une lettre d'accord avec la République Tunisienne, selon les modalités et conditions définies dans les Directives révisées relatives au PRI-FAT ainsi que dans la proposition ;
3. le Président peut annuler le don si la lettre d'accord n'est pas signée dans un délai de quatre-vingt dix (90) jours à compter de la date d'approbation du don ; et
4. la présente résolution entre en vigueur à la date susmentionnée.