**RÉPUBLIQUE DE GUINÉE**

***Travail – Justice – Solidarité***



**MINISTÈRE DE LA SANTE**

Cofinancé par l’Union européenne et l’USAID Élaboré en collaboration avec HFG et PASA

**AOUT 2018**

**VERSION DÉFINITIVE**

**MANUEL DE PROCÉDURES ADMINISTRATIVES, FINANCIÈRES, COMPTABLES ET OPÉRATIONNELLES**

**TOME 2**

**PROCÉDURES ADMINISTRATIVES**



****

**SOMMAIRE**

[LISTE DES ABRÉVIATIONS 4](#_Toc521641540)

[2.1. GESTION DU COURRIER 6](file:///F:\HOME\CONSULTATIONS\ISA%20CONSEIL\VF_Tome%202%20Proc_dures%20administratives_%20revu%20ISA06082018NEW.docx#_Toc521641541)

[2.1.1. TRAITEMENT DU COURRIER AU DEPART DU MINISTÈRE 11](#_Toc521641542)

[2.1.2. TRAITEMENT DU COURRIER A L’ARRIVÉE 16](#_Toc521641543)

[2.1.3. TRAITEMENT DU COURRIER À L’ARRIVÉE AU NIVEAU DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ 18](#_Toc521641544)

[2.1.4. TRAITEMENT DU COURRIER A L’ARRIVÉE AU NIVEAU DES DIRECTIONS ET SERVICES 19](#_Toc521641545)

[2.1.5. TRAITEMENT DU COURRIER ÉLECTRONIQUE 20](#_Toc521641546)

[2.1.6. TRAITEMENT DU COURRIER DES PASSATIONS DE MARCHES 28](#_Toc521641547)

[2.1.7. CLASSEMENT DES DOSSIERS 31](#_Toc521641548)

[2.2. GESTION DES AFFAIRES GÉNÉRALES 32](file:///F:\HOME\CONSULTATIONS\ISA%20CONSEIL\VF_Tome%202%20Proc_dures%20administratives_%20revu%20ISA06082018NEW.docx#_Toc521641549)

[2.2.1. SIGNATURE DES TEXTES ADMINISTRATIFS 33](#_Toc521641550)

[2.2.2. GESTION DES RÉUNIONS 38](#_Toc521641551)

[2.2.3. DEMANDE D’ORDRE DE MISSION 41](#_Toc521641552)

[2.2.4. DÉSIGNATION DES POINTS FOCAUX ET INVITATIONS AUX ACTIVITÉS 43](#_Toc521641553)

[2.2.5. CRÉATION DE COMITES DE PILOTAGE DE GROUPES TECHNIQUES 45](#_Toc521641554)

[2.2.6. REPRÉSENTATIONS MINISTÉRIELLES AUX CÉRÉMONIES 49](#_Toc521641555)

[2.2.7. ORGANISATION D’UNE RENCONTRE INTERNATIONALE EN GUINEE 51](#_Toc521641556)

[2.2.8. NOMINATION AUX POSTES DE RESPONSABILITÉ 53](#_Toc521641557)

[2.3. GESTION DES MISSIONS 55](file:///F:\HOME\CONSULTATIONS\ISA%20CONSEIL\VF_Tome%202%20Proc_dures%20administratives_%20revu%20ISA06082018NEW.docx#_Toc521641558)

[**2.3.1.** **GESTION DES MISSIONS MÉDICALES POUR LE PÈLERINAGE** 56](#_Toc521641559)

[**2.3.2.** **GESTION DES MISSIONS ET DÉPLACEMENTS** 60](#_Toc521641560)

[2.4. GESTION DES RESSOURCES HUMAINES 70](file:///F:\HOME\CONSULTATIONS\ISA%20CONSEIL\VF_Tome%202%20Proc_dures%20administratives_%20revu%20ISA06082018NEW.docx#_Toc521641561)

[2.4.1. RECRUTEMENT 76](#_Toc521641562)

[2.4.2. PLANIFICATION DES BESOINS EN PERSONNEL 79](#_Toc521641563)

[2.4.3. AFFECTATION DU PERSONNEL 95](#_Toc521641564)

[2.4.4. MISE EN CONGÉS 100](#_Toc521641565)

[2.4.5. CONGÉ DE FORMATION 105](#_Toc521641566)

[2.4.6. DÉTACHEMENT 108](#_Toc521641567)

[2.4.7. DISPONIBILITÉ 112](#_Toc521641568)

[2.4.8. SANCTIONS DISCIPLINAIRES 115](#_Toc521641569)

[2.4.9. SUSPENSION 119](#_Toc521641570)

[2.4.10. GESTION DES FORMATIONS 122](#_Toc521641571)

[**2.4.10.1.** **PLANIFICATION DES FORMATIONS CONTINUES** 122](#_Toc521641572)

[**2.4.10.2.** **INTÉGRATION DES FORMATIONS AU NIVEAU CENTRAL** 124](#_Toc521641573)

[**2.4.10.3.** **RÉALISATION DES FORMATIONS AU NIVEAU NATIONAL** 127](#_Toc521641574)

[**2.4.10.4.** **FORMATIONS À L’ÉTRANGER** 129](#_Toc521641575)

[**2.4.10.5.** **RÉALISATION DES TRAVAUX DE RECHERCHES** 132](#_Toc521641576)

[**2.4.10.6.** **PLANIFICATION DES FORMATIONS CONTINUES** 134](#_Toc521641577)

[**2.4.10.7.** **MISE EN ŒUVRE DES FORMATIONS CONTINUES** 136](#_Toc521641578)

[**2.4.10.8.** **FORMATION À L’ÉTRANGER ET ALLOCATION DES BOURSES D’ÉTUDE** 141](#_Toc521641579)

[2.5. GESTION DU PATRIMOINE 147](file:///F:\HOME\CONSULTATIONS\ISA%20CONSEIL\VF_Tome%202%20Proc_dures%20administratives_%20revu%20ISA06082018NEW.docx#_Toc521641580)

[2.5.1. PROCÉDURES DE RÉCEPTION 161](#_Toc521641581)

[2.5.2. PROCÉDURE DE CERTIFICATION 166](#_Toc521641582)

[2.5.3. PROCÉDURES D’ENTRÉE 168](#_Toc521641583)

[2.5.4. PERTES OU VOL 177](#_Toc521641584)

[2.5.5. INVENTAIRES PHYSIQUES 178](#_Toc521641585)

[2.5.6. PROCÉDURES DE REFORME 182](#_Toc521641586)

[**2.5.6.1.** **LA REFORME DES BIENS** 186](#_Toc521641587)

[2.6. GESTION DE LA COMMUNICATION 190](file:///F:\HOME\CONSULTATIONS\ISA%20CONSEIL\VF_Tome%202%20Proc_dures%20administratives_%20revu%20ISA06082018NEW.docx#_Toc521641588)

[2.6.1. ÉLABORATION D’UN PLAN DE COMMUNICATION 196](#_Toc521641589)

[2.6.2. SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN DE COMMUNICATION 200](#_Toc521641590)

[2.6.3. ÉVALUATION DU PLAN DE COMMUNICATION 202](#_Toc521641591)

# LISTE DES ABRÉVIATIONS

|  |  |
| --- | --- |
| **SIGLE** | **DÉFINITION** |
| **BAM** | Bordereau d’Affectation de Matière |
| **BC** | Bon de Commande |
| **BCM** | Bureau Comptable Matière |
| **BCMC** | Bureau Comptable Matière Central |
| **BCME** | Bureau Comptable Matière de l’Etat |
| **BCMR** | Bureau Comptable Matière Régionale |
| **BL** | Bon de Livraison |
| **BMD** | Bordereau de Mouvement Divers |
| **BMM** | Bordereau de Mutation de Matière |
| **BN** | Budget National |
| **CC** | Chef de Cabinet |
| **CCAG** | Cahier des Clauses Administratives Générales |
| **CCAP** | Cahier des Clauses Administratives Particulières |
| **CCM** | Conseiller Chargé des Missions |
| **CCMP** | Commission de Contrôle des Marchés Publics |
| **CCPS** | Comité de Coordination Préfectoral du Secteur de la Santé |
| **CCRSS** | Comité de Coordination Régional du Secteur de la Santé |
| **CCSS** | Comité de Coordination du Secteur de la Santé |
| **CDAA** | Chef Division des Affaires Administratives |
| **CDAF** | Chef Division Affaires Financières |
| **CE** | Contrôle d’Exécution |
| **CEDEAO** | Communauté Économique des États de l’Afrique de l’Ouest |
| **CM** | Conseil des Ministres |
| **CMP** | Coût Moyen Pondéré |
| **CMP** | Code des Marché Public |
| **CMP** | Commission de passation de Marché |
| **CMPRG** | Code des Marchés Publics en République de Guinée |
| **CPMP** | Commission de Passation des Marchés Publics |
| **CNS** | Commission Nationale des Affectations |
| **CS** | Centre de Santé |
| **CSA** | Centre de Santé Amélioré |
| **CT** | Code du Travail |
| **DAC** | Division de l’Administration Centrale |
| **DAF** | Direction Administrative et Financière |
| **DAO** | Dossier d’Appel d’Offre |
| **DAS** | Division des Archives Statistiques |
| **DC** | Demande de Cotation |
| **DG** | Directeur Général |
| **DGPRN** | Directeur Général, Préfectoral, Régional, National |
| **DN** | Direction Nationale |
| **DN** | Directeur National |
| **DNCFP** | Direction Nationale en Charge de la Fonction Publique |
| **DNCMM** | Direction Nationale de la Comptabilité Matière et Matérielle |
| **DNI** | Direction Nationale des Impôts |
| **DNIP** | Direction Nationale des Investissements Publics |
| **DNMP** | Direction Nationale des Marchés Publiques |
| **DNMP** | Direction Nationale des Marchés Publics |
| **DNRHS** | Direction Nationale des Ressources Humaines en Santé |
| **DP** | Demande de Proposition |
| **DPS** | Direction Préfectorale de Santé |
| **DRCMM** | Direction Régionale de la Comptabilité Matière et du Matériel |
| **DRS** | Direction Régionale de la Santé |
| **DSP** | Délégation de Service Public |
| **EPA** | Établissement Public à caractère Administratif |
| **FIFO** | First In First Out |
| **FNUAP** | Fonds des Nations Unies pour la Population |
| **MFP** | Ministère de la Fonction Publique |
| **OEM** | Ordre d’Entrée de Matière |
| **OMS** | Organisation Mondiale de la Santé |
| **OSM** | Ordre de Sortie de Matière |
| **PEPS** | Premier Entrée Premier Sortie |
| **PAO** | Plan d’Action Opérationnel |
| **SCM** | Secrétariat Central du Ministère |
| **SGAR** | Secrétaire Général des Affaires Religieuses |
| **SGC** | Secrétariat Général Central |
| **SGG** | Secrétariat Général du Gouvernement |
| **SSF** | Service Section Formation |
| **SYSCOA** | Système Comptable Ouest Africain |

GESTION DU COURRIER

**PRÉSENTATION DE LA FONCTION**

Le cadre de traitement du courrier, par sa correcte gestion et son archivage adéquat permet à une structure d’avoir de la visibilité sur ses échanges avec ses partenaires et tiers, mais également constitue une base de données indispensable à sa gestion.

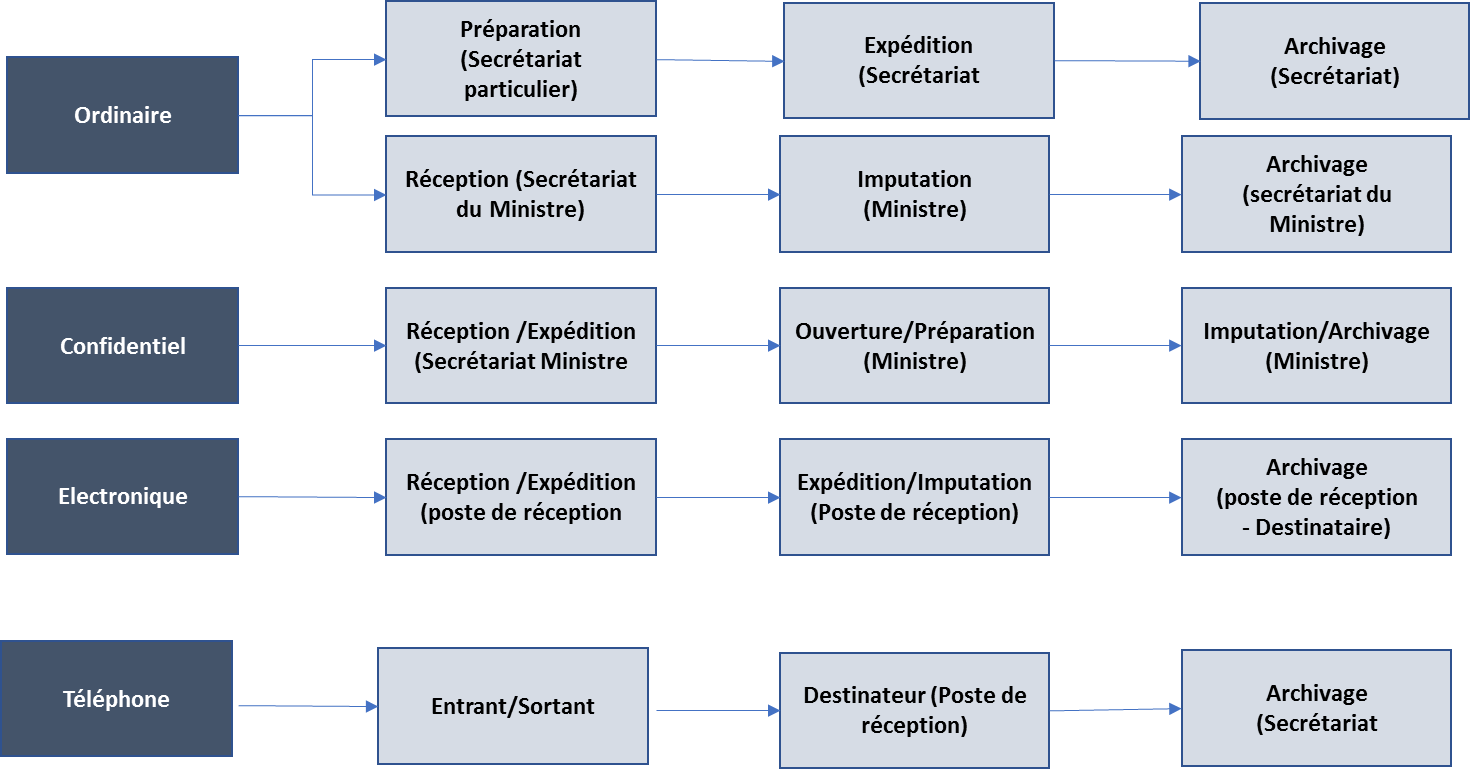
La gestion optimale du courrier, implique son traitement rapide, le respect de la confidentialité, la correcte circulation des documents et leur transmission aux bons destinataires, ainsi que l’existence d’une logique d’archivage.

Les procédures qui suivent ont pour vocation à couvrir ces différents points tout en permettant de rationaliser le coût et le temps relatif à la gestion du courrier.

Le traitement du courrier se fait suivant différentes procédures faisant principalement intervenir le secrétariat du Ministère, mais concerne l’ensemble du personnel. Les règles de gestion permettant la gestion du courrier sont définies et doivent être connues et appliquées.

Les procédures ci-dessous sont décrites dans le présent manuel :

* traitement du courrier au départ;
* traitement du courrier à l’arrivée;
* traitement du courrier confidentiel;
* traitement du courrier électronique;
* traitement du courrier relatif à la passation de marchés.



**PRINCIPES D’APPLICATION**

* tout courrier adressé au cabinet doit être déposé et enregistré au Secrétariat central du Ministère de la santé. Toutefois, les courriers spécifiques et sous plis fermés ou requérant une confidentialité, ne peuvent être vus ou lus que par leur destinataire qui seul décide d’en faire une diffusion ou non. Il s’agit de rapports confidentiels ou de rapports d’inspection dont la primeur d’information est réservée à l’Autorité sanitaire. Dans ce cas, la lettre de transmission portera l’objet, sera sous pli fermé et sera enregistrée par le Secrétariat Général Central ;
* les correspondances envoyées aux Directions nationales et services d’appui doivent également faire l’objet d’un enregistrement au niveau de leurs secrétariats respectifs ;
* avant toute transmission de courrier, le Secrétariat s’assure que le document est bien adressé au Ministère de la Santé. En cas d’erreur sur la destination du document, il oriente l’expéditeur vers la bonne organisation ;
* une attention particulière est à porter sur la rapidité à trier puis à distribuer les courriers, plis et colis reçus car l’activité de certaines directions peut en dépendre. Pour les courriers sortants, le délai de remise doit être spécifié au responsable du courrier ;
* l’équipe assignée à la gestion du courrier doit être rigoureuse dans l’application des consignes : certains services demandent que les enveloppes soient ouvertes, d’autres non ou encore que le courrier soit ouvert mais que l’enveloppe y soit agrafée ;
* un double de chaque courrier envoyé doit être conservé dans le dossier du tiers concerné (photocopie de l’original ou scan) et comptabilisé si nécessaire. L’ensemble des documents informatiques seront conservés et sauvegardés de manière à faciliter les recherches (Réseau, sauvegarde centralisée, …) ;
* tous les courriers émis doivent faire l’objet de validation par la Direction dont relève la ou les personnes à l’origine du courrier. Le Secrétariat doit notamment s’assurer du retour de l’accusé de réception.

**CARTOGRAPHIE DES DIFFÉRENTS INTERVENANTS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Intervenants de la procédure** | **Responsable** | **Approbateur** | **Consulté** | **Informé** |
| Ministre |  |  |  |  |
| Chef de cabinet |  |  |  |  |
| Secrétaire Général |  |  |  |  |
| Secrétaire central |  |  |  |  |
| Secrétaire particulière |  |  |  |  |
| Les directions nationales |  |  |  |  |
| Les services rattachés |  |  |  |  |
| Les établissements publics |  |  |  |  |
| Les services d’appui |  |  |  |  |
| Les structures déconcentrées |  |  |  |  |
| PTFS |  |  |  |  |

## TRAITEMENT DU COURRIER AU DEPART DU MINISTÈRE

**OBJET DE LA PROCÉDURE**

La procédure de traitement du courrier au départ permet de codifier les expéditions de courrier du Ministère de la Santé. Elle assure la formalisation de l’ensemble des tâches afférentes à cette opération. Les différents documents supports permettent l’archivage adéquat du courrier envoyé.

**PRINCIPES D'APPLICATION**

Aucun dossier ne doit être soumis à la signature du Ministre sans avoir été examiné par le Secrétaire Général, sauf sur demande expresse du Ministre.

Aucun courrier ne doit être envoyé sans la signature du Ministre. En son absence, il désigne par note de service le responsable de la structure qui aura la délégation de pouvoir. Le champ de cette délégation est précisé par note de service.

Toute lettre devant être signée par délégation doit obligatoirement comporter la mention par Ordre (P.O).

Les lettres sont toujours signées en trois copies originales destinées respectivement aux services émetteurs, secrétariat central, et au destinataire. Pour les courriers une quatrième copie originale est nécessaire pour les archives du SGG

Les actes administratifs qui nécessitent un enregistrement au niveau du secrétariat général du gouvernement (arrêtés, décisions, protocoles) sont signés en six exemplaires originaux, respectivement pour le titulaire, le secrétariat central, le service technique concerné, le secrétariat général, la primature et le département ministériel concerné (nombre variant en fonctions des secteurs concernés)

Toutes les correspondances qui sont adressées aux départements ministériels ou institutions ayant leurs représentants au niveau du Ministère en charge de la santé, doivent être préalablement examinées avec ceux- ci :

* pour le Ministre de l’économie et des finances, requérir l’avis du Chef de la Division des Affaires Administratives ;
* pour le Ministre chargé de la Fonction Publique et de la réforme administrative, demander l’avis du chef de la Direction des Ressources Humaines ;
* pour les projets et programmes financés par les partenaires extérieurs, mettre à contribution le point focal national ;
* il n’y a pas de durée standard de traitement des dossiers, vu leur diversité. Celle –ci est en fonction de la nature des dossiers. Toutefois, il est établi les durées maximales suivantes :
* accusé de réception le jour même
* lettre administrative 3 jours
* analyse d’un rapport de mission 5 jours
* analyse d’un rapport technique 7 jours
* chaque Directeur national établit à la fin de chaque mois, la situation des dossiers traités et la transmet au Secrétaire Général et au Chef de Cabinet, conformément au canevas tableau 1 ci-après :
* **Tableau 1 : Suivi et évaluation du traitement des dossiers**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Services/ Conseillers** | **Nbre reçu** | **Nbre traité** | **Ecart** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* le chef de service centralise tous les rapports mensuels envoyés par les services techniques et les conseillers, pour sortir le rapport administratif global du Ministère suivant le tableau ci-après :

**DOCUMENTS SUPPORTS**

Les spécimens de ces documents sont joints en annexe aux procédures.

**DESCRIPTION DE LA PROCÉDURE**

La procédure comprend trois tâches :

* remontée des dossiers ;
* signature  et envoie;

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **TRAITEMENT DU COURRIER AU DÉPART DU MINISTÈRE** | **REFERENCE**  **2.1.1** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Tâche :**  Remontée du dossier | **Page : 1** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| Le secrétaire du service  Le Secrétaire Général | * Enregistre dans le registre de courrier départ : le numéro attribué au courrier, la date de départ, le destinataire, l’objet du courrier, les éventuelles observations ; * Dépose le courrier au secrétariat central. * S’assure que le dossier a été validé par le chef de service ou le Directeur National avant qu’il ne soit transmis à son service; * Procède à une lecture attentive de l’avis technique ou du projet de lettre rédiger par le service ; * Signe les dossiers relevant de ses compétences, ou dans le cas contraire demande des explications sur l’avis technique ; * Émet son avis technique sur le dossier à l’attention du Ministre. | 1 jour  1 jour |
| **documents utilisés** | * Registre de courrier au départ * Cahier de transmission interne | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **TRAITEMENT DU COURRIER AU DEPART DU MINISTÈRE** | **REFERENCE**  **2.1.1** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Tâche :**  Signature | **Page : 2** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| Le Ministre  Le Secrétaire Général  Le Chef de Cabinet  Le Directeur national ou le chef de service  Une fois le courrier signé Le secrétariat central | * S’assure que le fonds du dossier est joint au projet de lettre à signer ; * Signe les documents suivants :   + Les protocoles d’accords, les décisions et les arrêtés ;   + Les requêtes de financement ;   + Les lettres à un membre du Gouvernement, un Ambassadeur ou au Représentant d’une Institution Internationale. * Signe par délégation les documents suivants : * Les requêtes de financement ; * Les lettres à un membre du Gouvernement, un Ambassadeur ou au Représentant d’une Institution Internationale. * Les lettres à une personne physique * Ne signe pas * Les protocoles d’accords, les décisions et les arrêtés. * Tous les documents qui engagent la responsabilité du Gouvernement dans le secteur ; * Tous les documents qui engagent la responsabilité directe du Ministre.   Signe par délégation, en l’absence du Secrétaire Général :   * Les requêtes de financement ; * Les lettres à un membre du Gouvernement, un Ambassadeur ou au Représentant d’une Institution Internationale.   Signe les documents qui n’engagent pas le Ministère de la santé ;   * Les accusés de réception ; * Les avis techniques ; * Les lettres de retro- information. * Envoie au service destinataire. | 1JOUR  1JOUR  1JOUR  1JOUR  Sans délai |
| **documents utilisés** | * Cahier de transmission interne * Les lettres * Les documents techniques * Les rapports * Le registre du courrier départ | |

## TRAITEMENT DU COURRIER A L’ARRIVÉE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **TRAITEMENT DU COURRIER À L’ARRIVÉE** | **REFERENCE**  **2.1.2** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 1** |

**OBJET DE LA PROCÉDURE**

La procédure formalise les tâches, précise le rôle de chaque acteur et explicite les étapes de manière à permettre le suivi de l’opération.

Les types de documents les plus couramment traités sont :

**Les documents à caractère réglementaire :**

1. Les documents de politique et de stratégie ;
2. Les documents de projets ;
3. Les documents de programmes ;
4. Les textes organiques du Ministère.

**Les documents à caractère financier :**

1. Les documents de budget ;
2. Les requêtes de financement ;
3. Les demandes d’exonération ;
4. Les inscriptions de fonds de contrepartie.

**Les documents courants :**

1. Les demandes d’affectations ;
2. Les manifestations d’intention pour des prestations de service ;
3. Les demandes d’ordre de mission ;
4. Les lettres d’information de la part de tiers et des PTF ;
5. Les rapports d’activités.

**PRINCIPES D'APPLICATION**

Dans le but d’accélérer le traitement des dossiers, le courrier est reparti en deux catégories comme suit :

|  |  |
| --- | --- |
| **Dossiers devant être vus par le Ministre** | **Dossier pouvant être orienté directement par le Secrétaire Général** |
| ***Dossiers d’administration entre autres :***   * Dossiers financiers * Lettres provenant des départements et institutions, * Demande de requête de financement | **Dossiers de gestion entre autres** :   * Demande de mutation * Demande d’évacuation sanitaire * Demande d’agrément * Demande de prestations de services * Rapport techniques CTPS, CTRS |

Le secrétaire général informe quotidiennement le Ministre de la situation des dossiers qu’il a orientés vers les services techniques.

* tout courrier adressé au cabinet doit être déposé et enregistré au Secrétariat central du Ministère de la Santé ;
* les correspondances envoyées au Directions nationales et services d’appui doivent également faire l’objet d’un enregistrement au niveau de leurs secrétariats respectifs ;
* tout dossier traité par une structure centrale doit faire l’objet d’une copie qui est portée à la connaissance du cabinet du Ministre pour information.

Le traitement du dossier peut revêtir plusieurs formes :

* un accusé de réception adressé à une personne physique ou morale ;
* une lettre d’information ;
* un avis technique ou un mémorandum sur un dossier ;
* une requête d’appui technique, matériel ou financier.

**DESCRIPTION DE LA PROCÉDURE**

La procédure comprend :

* traitement du courrier à l’arrivée du ministère de la santé ;
* traitement du courrier à l’arrivée du Ministère au niveau des directions nationales.

## TRAITEMENT DU COURRIER À L’ARRIVÉE AU NIVEAU DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **TRAITEMENT DU COURRIER A L’ARRIVÉE AU NIVEAU DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ** | **REFERENCE**  **2.1.3** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Tâche :**  Traitement et ventilation | **Page : 1** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| Le Secrétariat central  Le Chef de cabinet  Le Secrétariat Général :  Le Ministre  Le Secrétariat central | * Reçoit la correspondance * Procède à son enregistrement dans le courrier arrivé : * Remplit une fiche de traitement pour chaque document reçu ; * Centralise tous les dossiers du jour et les transmet au Chef de Cabinet. * Vérifie les fiches de traitement si elles sont correctement remplies ; * Contrôle que le courrier n’a pas passé plus de 24 H au niveau du secrétariat ; * Appose son visa sur les dossiers et les envoie au Secrétariat Général. * Examine le contenu de chaque document ; * Annote son observation sur la fiche de traitement ; * Oriente le dossier soit à une Direction Technique ou directement au Ministère. * Procède à la lecture des dossiers arrivés à son niveau * Annote le dossier vers le service concerné ou un conseiller ayant des compétences par rapport au sujet. * Reçoit les dossiers annotés soit par le Ministre soit par le Secrétaire Général ; * Procède à leur enregistrement vers le service destinataire. * Dépose les dossiers au niveau de chaque service concerné. | 1 jour  1 jour  Le même jour  1 jour  1 jour |
| **documents utilisés** | * les lettres * les documents techniques * les rapports * le registre du courrier arrivé | |

## TRAITEMENT DU COURRIER A L’ARRIVÉE AU NIVEAU DES DIRECTIONS ET SERVICES

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **TRAITEMENT DU COURRIER A L’ARRIVÉE AU NIVEAU DES DIRECTIONS ET SERVICES** | **REFERENCE**  **2.1.4** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **TÂCHE :**  TRAITEMENT ET IMPUTATION | **Page : 1** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| Le secrétaire de Direction  Le Directeur national ou le Chef de service  Le Chef de division | * Vérifie que le courrier est bien destiné à la direction ; * Procède à l’enregistrement dans le courrier arrivé en prenant soins de noter : la date de réception, la date et le numéro de la correspondance, l’expéditeur, l’objet de la lettre. * Introduit le courrier chez le Directeur ou le Chef de service en fin de journée * Enregistre les dossiers annotés par le directeur ou le chef de service pour les chefs de division ; * Reçoit des chefs de division les dossiers traités et réintroduit chez le Directeur pour signature. * Procède à l’orientation de chaque dossier vers un chef de division, en fonction de ses attributions ; * Met une annotation explicite sur la fiche de circulation en indiquant le délai de traitement du dossier. * Lit les annotations du Directeur ; * Remplit la fiche de circulation à l’attention du chef de section ; * Procède ou fait procéder au traitement du dossier par la section compétente ; * Appose une annotation sur la fiche de circulation en indiquant ce qui a été fait ; * Dépose le dossier traité au niveau du secrétariat de la Direction. | 1 jour  1 jour  Le même jour  1 jour |
| **documents utilisés** | * Les lettres * Les documents techniques * Les rapports * Le registre du courrier arrivé | |

## TRAITEMENT DU COURRIER ÉLECTRONIQUE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **Manuel des procédures** | **TRAITEMENT DU COURRIER ÉLECTRONIQUE** | **REFERENCE**  **2.1.5** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 1** |

**PRÉSENTATION DE LA FONCTION**

Le Ministère est en contact régulier avec de nombreux partenaires aussi bien à l’intérieur qu’à l’extérieur. Il se trouve donc nécessairement au carrefour des systèmes d’information de ces structures. La communication électronique revêt par conséquent une importance particulière pour le MS.

Le traitement du courrier électronique, tant à la réception qu’à l’envoi se fait selon les procédures adéquates permettant un niveau de contrôles indispensables assurant la sécurité des opérations.

**OBJET DE LA PROCÉDURE**

On entend par courrier électronique (ou courriel) toute communication, transmise ou reçue de façon interne ou externe à l'aide d'un système de messagerie électronique, qui comprend toute pièce jointe transmise avec le message en plus des données connexes transmises et reçues.

La présente procédure s’adresse à tous les utilisateurs du service de courrier électronique officiel du Ministère de la Santé et s’applique à tous les messages électroniques, reçus et envoyés officiellement par les membres du personnel du Ministère, y compris les pièces jointes.

La procédure formalise les tâches, précise le rôle de chaque acteur et codifie les étapes de manière à permettre le suivi de l’opération.

**PRINCIPE D’APPLICATION**

1. **Sécurisation des e-mails**

**Types d’e-mails à utiliser**

L’utilisation des courriers grand public n’est pas souhaitable (Yahoo, Gmail, Hotmail, etc.). Afin que les courriers électroniques et leurs pièces jointes qui traitent des opérations du Ministère conservent leur valeur à titre de preuve des activités, les composantes de ces documents doivent demeurer intègres, soit : la structure (présentation ou format ou liens aux pièces jointes), le contenu (information présentée dans le message) et le contexte (information relative à l’expéditeur et aux destinataires ainsi que celle liée à la transmission, telle que l’heure et la date).

**Adresse électronique**

Les messages adressés à l’extérieur du Ministère doivent contenir l’adresse électronique de l’expéditeur. La signature électronique est créée automatiquement dès la création d’un nouveau compte par le service informatique du Ministère ; sous réserve de la mise en place d’un nom de domaine pour le Ministère.

**Avis de confidentialité**

La transmission d’un courrier électronique ne garantit pas la confidentialité du message. Des personnes qui n’étaient pas les destinataires pourraient prendre connaissance du contenu transmis suite à des erreurs dans le processus de transmission ou des interceptions volontaires. La confidentialité d’un courrier électronique peut néanmoins être soulignée dans une note au bas du message, à la suite de la signature. Cet avis ne constitue pas une garantie légale, mais peut avoir un effet dissuasif. Cette note peut être ajoutée par défaut dans le bloc de signature dans le système de messagerie électronique.

*Exemple d’avis de confidentialité : Le contenu de ce message ainsi que du ou des fichiers qui y sont joints est strictement confidentiel et destiné exclusivement à son ou sa destinataire. Si vous n’êtes pas cette personne, nous attirons votre attention sur le fait qu’il est strictement interdit de copier, de faire suivre ou d’utiliser les informations contenues dans ce courriel. Si vous l’avez reçu par erreur, nous vous remercions de nous le faire savoir et le supprimer de votre boîte de messagerie.*

1. **Contenu du courrier électronique**

**Le champ « Objet »**

Le champ « objet » du message est obligatoire et doit être précis et concis de façon à indiquer explicitement le contenu du message, à déterminer son degré de priorité et à en faciliter le classement. Chaque message électronique ne devrait contenir qu’un seul sujet. À défaut, l’emploi de sous-titres est préconisé afin de distinguer les sujets traités.

Des catégories telles « importance haute », « importance faible », « confidentiel », «personnel», « privé », peuvent être utilisées afin d’informer le destinataire de la nature du message.

**Structure de l’information**

Le message électronique doit être clair et bref. L’information la plus importante doit se trouver au début du message.

**Pièces jointes**

Les pièces jointes doivent être clairement identifiées et leur format explicité dans la partie prévue à cette fin ou dans le corps du texte.

**Éthique**

Les règles élémentaires du savoir-vivre applicables aux communications traditionnelles doivent être respectées lors de la rédaction d’un courrier électronique.

1. **Responsabilisation et conservation des courriers**

**Personne responsable**

C'est à l’expéditeur qu'incombe la responsabilité de conserver et de classer tout courrier électronique, y compris les pièces jointes dans le dossier correspondant. Si vous êtes l'auteur d’un courrier électronique et que vous avez créé un message sollicitant une réponse d'un ou de plusieurs destinataires, vous devez vous assurer de conserver le message original de même que toutes les réponses obtenues, le tout constituant le document officiel.

Cependant, le destinataire du courrier électronique doit conserver tout message reçu d'une source externe qui renferme de l'information pertinente pour les activités du Ministère et qui n'existe pas ailleurs dans l’organisation. Cela s'applique également si le courriel est transmis au destinataire à titre de copie conforme. Doivent notamment être conservés les messages :

* Qui contiennent des renseignements permettant de comprendre l’élaboration et la mise en œuvre de rapports, études ou prises de positions ;
* Qui reflètent les positions officielles adoptées dans le cadre des activités du ministère;
* Qui établissent ou documentent la manière dont le ministère conduit ses affaires ;
* Qui contiennent des informations sur les programmes du ministère, les politiques et les opérationnelles essentielles ;
* Qui informent sur les prises de décisions ou les actions du ministère ;
* Qui documentent les échanges verbaux, comme les réunions ou conversations téléphoniques, durant lesquels une politique a été formulée ou discutée, ou durant lesquels toute autre activité du ministère a été planifiée, discutée ou approuvée ;
* Qui illustrent le calendrier quotidien des activités du ministère.

**Durée de conservation**

Les courriers électroniques doivent être conservés aussi longtemps qu’ils sont requis pour documenter les activités du Ministère. La même période de conservation s’applique aux documents sur support papier ainsi qu’à tout autre type de documents numériques.

**Mode de conservation**

Tout courrier électronique devant être conservé selon le calendrier de conservation, que ce soit un message reçu ou envoyé, doit être enregistré selon un format défini par l’informaticien et classé sur un des serveurs institutionnels. Ces derniers doivent être liésau dossier avec les autres documents. Lorsqu’un message est classé, la version électronique doit être supprimée de la boîte de réception. Si le message du courrier électronique (incluant la date ainsi que les noms de l’expéditeur et des destinataires) n’apporte aucune information supplémentaire ou complémentaire à la pièce jointe ou s’il ne possède aucune valeur administrative, légale, financière ou historique, il est recommandé d’extraire le fichier joint du courrier électronique et de le conserver sur un des serveurs institutionnels avec les autres fichiers liés au dossier.

**Enregistrement des courriers électroniques – nomenclature**

Pour leur enregistrement, il est préférable de choisir d’utiliser un système de nomination des fichiers afin de faciliter le repérage et limiter la longueur des noms de fichiers. Les noms de fichiers de courriel devraient inclurent les éléments suivants : la date du courriel (jj-mm-aaaa); le sujet du courriel (maximum 3 expressions).

Exemples de noms de fichiers de courriels : 01-12-2017\_Projet de manuel de procédures MS.

**Nettoyage du système**

Chaque utilisateur doit procéder régulièrement au nettoyage de la « boîte de réception » et des « éléments envoyés » en classant les documents pertinents et en supprimant les courriers électroniques qui n’ont pas à être conservés.

De plus, chaque utilisateur doit vider régulièrement le dossier « éléments supprimés » afin d’éviter une surcharge du serveur de messagerie. Ce travail doit se faire avec le support de l’informaticien.

**Départ ou absence prolongée d’un employé**

Lors d’un départ définitif ou d’une absence prolongée, s’il s’agit d’un départ dont la date est connue, l’employé doit lui-même élaguer le contenu de sa messagerie en y éliminant les messages jugés non pertinents et en transférant les messages importants dans la boîte de messagerie électronique de son remplaçant pour assurer les suivis ou en enregistrant les courriers électroniques dans le répertoire partagé du service pour conservation.

Lors du départ définitif ou d’une absence prolongée d’un employé, dont la date de départ est inconnue, le chef de service nommera, un autre membre du même service qui aura accès, de façon temporaire et pour une période déterminée, à la messagerie de l’employé afin de faire les suivis nécessaires, classer les courriers électroniques pertinents dans les dossiers correspondants et détruire les messages qui ne revêtent aucune valeur.

*Le service informatique est responsable de l’application de l’ensemble des règles relatives à la gestion du courrier électronique*

**DESCRIPTION DE LA PROCÉDURE**

La procédure concerne principalement le traitement du :

* courrier au départ ;
* courrier à l’arrivée.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **Manuel de procédures** | **TRAITEMENT DU COURRIER ÉLECTRONIQUE AU DÉPART** | **RÉFÉRENCE**  **2.1.5** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 2** |

**OBJET DE LA PROCÉDURE**

Le courrier électronique est un des moyens les plus utilisés pour les échanges d'information ou de correspondance. Les procédures qui suivent visent à formaliser les différentes étapes dans le traitement de ce type de courrier.

**PRINCIPE D’APPLICATION**

Chaque responsable de département a une adresse électronique professionnelle pour les échanges de correspondances professionnelles.

Chaque agent est responsable des courriers qui viennent directement à partir de son adresse. Il est tenu de procéder à un classement à son niveau.

Au cas où la correspondance concerne un autre collaborateur, une copie lui est transmise avec accusé de réception électronique.

**DOCUMENTS SUPPORTS**

- Néant.

**DESCRIPTION DE LA PROCÉDURE**

La procédure comprend une tâche :

* préparation ;
* envoi ;
* archivage.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **Manuel de Procédures** | **TRAITEMENT DU COURRIER ÉLECTRONIQUE AU DÉPART** | **REFERENCE**  **2.1.5** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Tâche :**  Préparation, envoi et archivage | **Page : 3** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| L’initiateur du message: | * Saisit le courrier, * Obtient éventuellement l’accord du ministre ou Directeur d’un service central ou en cas d’absence par une personne habilitée; * L'expédie au correspondant. | 1 jour |
| **documents et interfaces** | * Boîte de messagerie électronique |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **Manuel de procédures** | **TRAITEMENT DU COURRIER ÉLECTRONIQUE A L’ARRIVÉE** | **RÉFÉRENCE**  **2.1.5** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 4** |

**OBJET DE LA PROCÉDURE**

La réception des courriers électroniques en provenance de l’extérieur se fait selon une procédure qui simplifie les tâches exécutées tout en maintenant les contrôles indispensables permettant de sécuriser cette opération.

La procédure formalise les tâches, précise le rôle de chaque acteur et détaille les étapes de manière à permettre le suivi de l’opération.

**PRINCIPES D’APPLICATION**

Le Secrétaire consulte dès son arrivée, chaque matin et de façon périodique la boite de réception des messages et transmet la copie au directeur ou chef de service ou son intérimaire en cas d’absence.

Le courrier reçu est d’abord examiné par le supérieur hiérarchique qui ensuite l’impute à la personne devant traiter le dossier concerné.

**DOCUMENT SUPPORT**

- Néant.

**Description de la procédure**

La procédure comporte deux principales tâches :

* la réception du mail ;
* l’imputation du mail.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **Manuel de Procédures** | **TRAITEMENT DU COURRIER ÉLECTRONIQUE A L’ARRIVÉE** | **REFERENCE**  **2.1.5** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Tâche :**  Réception et imputation | **Page : 5** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **délai** |
| **Le Secrétaire**  **Le supérieur hiérarchique**  **Le Secrétaire**  **Le destinataire** | * Consulte la boite de réception des messages (E-mail), * Mentionne la date de réception au moyen d’un cachet dateur, * Classe le courrier dans le trieur du supérieur hiérarchique * Dépose le trieur sur le bureau du supérieur hiérarchique. * Reçoit le courrier, * L'impute au secrétaire. * Reçoit le courrier avec les consignes d’imputation, * Fait une copie du courrier, * Classe dans le chrono « arrivée » l’original, * Porte dans le cahier de transmission interne le nom du destinataire, * Dépose la copie du courrier auprès du destinataire. * Reçoit la copie du courrier, * Diligente le traitement approprié du courrier. * Procède à un archivage à son niveau | 1 jour  1 jour  1 jour  Le même jour |
| **documents et interfaces** | * chrono des emails reçus et émis. |  |

## TRAITEMENT DU COURRIER DES PASSATIONS DE MARCHES

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **Manuel de procédures** | **TRAITEMENT DU COURRIER DES PASSATIONS DE MARCHE** | **RÉFÉRENCE**  **2.1.6** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 1** |

**OBJET DE LA PROCÉDURE**

Le courrier des passations de marché eu égard à sa particularité, à son caractère confidentiel et à l’intégrité du système de passation de marché doit subir un traitement spécifique. La présente procédure permet de préciser les principales tâches exécutées en la matière.

**PRINCIPES D’APPLICATION**

La PRMP est la seule habilitée à concevoir les courriers liés à la gestion des marchés (préparation du dossier d’appel d’offres) et à ouvrir les courriers liés à la passation des marchés en présence de la commission désignée à cet effet. Il ne peut être suppléé par aucun autre responsable sauf s’il délègue cette tâche à un agent de son service et par note de service signée par lui-même :

* Il prépare toutes les correspondances liées à la passation des marchés qu’il soumet au Ministre avant diffusion ;
* Il reçoit toutes les offres de soumission avant l’ouverture des plis ;
* Il assure le secrétariat pendant les séances d’ouvertures des plis.

**DOCUMENTS SUPPORTS**

Des documents spéciaux seront utilisés pour la réception et l’envoie des courriers ou la réception des offres liées à la gestion des marchés. Ces documents porteront la mention « gestion des marchés »

**DESCRIPTION DE LA PROCÉDURE**

La procédure comporte deux tâches :

* traitement au départ ;
* traitement à l’arrivée.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **Manuel de Procédures** | **TRAITEMENT DU COURRIER PASSATION DE MARCHE**  **DÉPART** | **REFERENCE**  **2.1.6** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Tâche :**  Préparation et archivage | **Page : 2** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **délai** |
| La PRPM  Le Secrétaire  Le Ministre  Le Secrétaire | * Fait une proposition de courrier, * Le transmet au secrétaire * Effectue la mise en forme du courrier, * Introduit le courrier chez le Ministre pour observations et signature. * Porte ses observations au besoin ; * Signe le courrier ; * Transmet le courrier au secrétaire pour envoi. * Imprime le courrier sur papier en tête du Ministère ; * Fait les copies nécessaires du courrier, * Classe les copies nécessaires dans le chrono départ, * Envoie une copie à la PRPM (Personne Responsable de la Passation de Marché) pour son classement. | 1 jour  1 jour  1 jour  1 jour |
| **documents et interfaces** | Documents spéciaux : « gestion des marchés » |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ MALI**  **Manuel de Procédures** | **TRAITEMENT DU COURRIER PASSATION DE MARCHE**  **DÉPART** | **REFERENCE**  **2.1.6** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Tâche : Expédition** | **Page: 3** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| Le Secrétaire  Le Secrétaire | * Enregistre le courrier dans le registre des courriers « départ » * Enveloppe les plis; * Les remet au coursier pour l’envoi aux destinataires.   Pour les courriers devant être publiés, la publication se fera au niveau du journal officiel, sur des sites de publication autorisés par les marchés publics ou d’autres journaux à haute lecture par le public et par affichage dans les locaux du Ministère.  Dans le cas d’une short liste préparée, le coursier:   * Achemine le courrier aux lieux indiqués, * Fait signer le cahier de transmission par les prestataires ; * Retourne le cahier de transmission à l’assistant administratif. * Reçoit le cahier * S’assure qu’il a été signé * Classe le cahier de transmission. | 1 jour  1 jour |
| **documents et interfaces** | Documents spéciaux : « gestion des marchés » |  |

## CLASSEMENT DES DOSSIERS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **TRAITEMENT DES COURRIERS A L’ARRIVÉE / CLASSEMENT DES DOSSIERS** | **REFERENCE**  **2.1.7** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Tâche :**  **Classement des dossiers** | **Page : 1** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| Le secrétariat central  Le Secrétaire du service ou de la Direction | * Retire un original de chaque lettre devant sortit du Ministère ; * Scanne les originaux et procède à la numérisation des données ; * Procède à l’archivage des dossiers papiers. * Archive une copie de chaque document signé par l’autorité ; * Archive également les fonds des dossiers traités selon un classement thématique. | 1 jour  1 jour |
| **documents utilisés** | * Les lettres * Les documents techniques * Les rapports * Le registre du courrier arrivé * Registre du courrier départ * Cahier de transmission interne | |

GESTION DES AFFAIRES GÉNÉRALES

## 2.2.1. SIGNATURE DES TEXTES ADMINISTRATIFS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **GESTION DES AFFAIRES GÉNÉRALES** | **REFERENCE**  **2.2.1** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Tâche :**  **SIGNATURE DES TEXTES ADMINISTRATIFS** | **Page : 1** |

**PRÉSENTATION DE LA FONCTION**

Les textes réglementaires concernent les documents mis sous la forme d’une instruction ministérielle, d’une décision ou d’un arrêté dont la signature a des incidences sur l’organisation et le fonctionnement des structures du Ministère de la santé et parfois sur son budget.

Ici sont traités :

* les documents de politique et de stratégie ;
* les documents de projet ;
* les documents de programmes ;
* les textes organiques du ministère ;
* le projet de budget.

**OBJET DE LA PROCÉDURE**

La procédure a pour objet de situer les niveaux de responsivités en matière de documents adressés au Ministère de la Santé.

**PRINCIPES D’APPLICATION**

Il existe trois niveaux de signatures basés sur la structure organique du Ministère.

* Tous les actes réglementaires sont signés exclusivement par le Ministère de la Santé ;
* Les documents à caractère technique sont signés par le Secrétaire Général avec information du Ministre ;
* Les dossiers à caractère administratif et financier sont placés sous la signature du Chefs de cabinet ;
* Les Chefs des services centraux et déconcentrés sont autorisés à signer les documents techniques par délégation de pouvoirs ;
* Le Secrétaire Central est la seule personne habilitée par le Département à retirer au Secrétariat Général du Gouvernement, les actes administratifs signé par le Ministre.

Il est accordé un délai maximum de cinq (5) jours pour le retrait des documents envoyés au Secrétariat Général du Gouvernement.

**POUVOIRS DE SIGNATURE**

Les compétences en matière de signature sont reparties comme suit :

|  |  |
| --- | --- |
| **DOCUMENTS** | **COMPÉTENCES DE SIGNATURES** |
| Document de politique et de stratégie | Ministre |
| Protocole d’accord | Ministre |
| Acte d’affectation | Ministre |
| Agrément | Ministre |
| Requête de financement | Ministre, S Général, Chef de Cabinet, DN |
| Demande d’exonération | Chef de Cabinet |
| Information des Ministres et PTF | Ministre, S Générale, Chef de Cabinet |
| Ordre de mission | Chef de Cabinet |
| Autorisation d’absence | Chef de Cabinet |
| Autres lettres adressées aux DN | Directeurs nationaux |

**DÉLAI**

Tout document devant requérir l’avis préalable du Conseil de Cabinet doit être programmé au moins 15 jours à l’avance chez le Chef de Cabinet. Pour les actes devant faire l’objet d’enregistrement au Secrétariat Général, il est accordé un délai maximum de sept (7) jours pour le retrait des documents envoyés.

**Le chef de cabinet procède au classement de tous les actes administratifs et dresse un rapport trimestriel sur la situation de tous les textes conformément au canevas ci- dessous :**

**Tableau de suivi des textes :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nature des textes** | **Date de signature** | **Date d’entrée en vigueur** | **Date de retrait** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Le Chef de Cabinet procède au classement de tous les actes administratif et dresse un rapport trimestriel sur la situation de tous les textes (Voir annexes)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Date** | **Document** | **Date**  **D’enregistrement** | **Date de**  **diffusion** | **Observation** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**ÉTAPES DE LA PROCÉDURES :**

Pour les documents engageant la responsabilité du Gouvernement à travers la signature du Ministre de la Santé, à savoir (1) les documents de politique et de stratégie, (2) les documents de projet, (3) les documents de programmes, (4) les textes organiques du Ministre, (5) le projet de budget, la procédure comprend :

* la préparation du document par le service concerné ;
* l’examen par le Conseil de Cabinet ;
* la signature par le Ministre de la Santé ;
* la diffusion du document.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **SIGNATURE DES TEXTES ADMINISTRATIFS** | **REFERENCE**  **2.2.1.** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Tâche :**  **Préparation, examen, signature et diffusion** | **Page : 1** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| Le Directeur du service compétent en la matière :  Le secrétaire général :  Le chef de service concerné  Le chef de cabinet  Le Ministre : | 1. **Préparation du document**  * Organise une réunion technique avec ses collaborateurs ; * Analyse tous les textes qui peuvent avoir un lien avec le document à élaborer, de manière à éviter des chevauchements et des conflits de compétences internes ou externes ; * Rédige le projet de texte et le transmet au Chef de cabinet qui l’envoie au secrétaire Général.  1. **Examen par le Conseil de Cabinet**  * Procède à la distribution du document aux membres statutaires de la réunion technique, au moins une semaine à l’avance ; * Recueille les remarques pertinentes dans un procès- verbal tenu par le Chef de service qui est porteur du dossier. * Introduit les amendements faits lors de la réunion technique ; * Dépose les documents corrigés au niveau du Secrétariat Général qui donne des instructions à la DAF pour leur reprographie ; * Transmet les documents au Chef de cabinet en vue de leur programmation au Conseil de cabinet. * Programme le projet de document pour le conseil de Cabinet à venir ; * Procède à la distribution du document au moins une semaine avant la tenue du conseil ; * Recueille l’avis du conseil et dresse un procès – verbal ; * Demande l’introduction d’éventuelles corrections ; * Fait rédiger le document final par le chef de service technique concerné ; * Rédige le projet d’acte (note de service, décision ou arrêté) qui valide le document.  1. **Signature et la diffusion.**  * Vérifie que la version finale du document correspond aux délibérations du Conseil contenues dans le procès – verbal ; * Vérifie que projet de texte réglementaire est bien conforme ; * Signe le document avec transmission, que le chef de cabinet doit signer à l’attention des différents destinataires. |  |
| **documents utilisés** | * Note de service, décision ou arrêté | |

## GESTION DES RÉUNIONS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **GESTION DES AFFAIRES GÉNÉRALES** | **REFERENCE**  **2.2.2** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **GESTION DES RÉUNIONS** | **Page : 1** |

**OBJET DE LA PROCÉDURE**

La procédure concerne l’organisation des réunions de toutes les instances du Ministère de la Santé aux différents niveaux du système de santé. Elle a pour objet de bien préparer les réunions en vue d’aboutir à des résultats efficaces.

**PRINCIPES D’APPLICATION**

* Les réunions doivent se tenir conformément aux périodicités définies ;
* Les participants à chaque type de réunion doivent être au préalable définis ;
* Chaque réunion doit être bien préparée et faire l’objet d’un procès-verbal avec un système de suivi des recommandations.
* Pour les réunions non périodiques, les différents participants doivent être informés suffisamment à l’avance pour qu’ils puissent en tenir compte dans leurs agendas
* Les réunions doivent être communiquées dès que leurs dates sont arrêtées aux personnes en charge de la gestion des locaux afin que ces derniers puissent réserver les salles pour éviter que deux ou plusieurs réunions ne soient planifiées dans le même salle et au même moment.
* Pour toute réunion doit être établie au minimum un PV et une feuille de présence à émarger par les participants.
* Si des documents doivent être discutés lors de la réunion, ils doivent être mis à disposition dans un délai raisonnable pour que les participants puissent en prendre connaissance.
* Pour les réunions

**ETAPES ET ACTEURS DE LA PROCÉDURE**

La procédure comprend :

* L’établissement de l’ordre du jour par l’équipe,
* L’invitation à la réunion et l’envoi des documents de la réunion par le Chef de Cabinet selon le niveau de l’organisation ;
* La détermination de l’agenda par l’équipe ;
* La conduite de la réunion par le président ;
* La rédaction du procès-verbal par le rapporteur ;
* La diffusion du contenu du procès-verbal aux dates requises par les instances.

**SUPPORTS DOCUMENTAIRES**

Les supports exigés pour la réunion :

* L’ordre du jour de la réunion ;
* L’agenda de la rencontre ;
* Les documents à examiner lors de la rencontre.

**LES DÉLAIS**

Les délais fixés pour les invitations aux réunions sont les suivants :

Réunions techniques de direction 3 jours à l’avance

Conseils et réunions de Cabinet 3 jours à l’avance

Comités de Coordination 15 jours à l’avance

Comités de Coordination du secteur 30 jours à l’avance

Comités techniques déconcentrés 15 jours à l’avance

**SUIVI DES REUNIONS**

À la fin de chaque mois, chaque responsable des différents types de réunion, dresse à l’attention des autres personnes conviées à la réunion, un tableau de suivi des recommandations et des responsables selon le modèle ci-dessous. Il classe les procès-verbaux des réunions tenues.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Recommandations** | **Responsable** | **Date**  **limité** | **Date**  **exécution** | **Observations** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

## DEMANDE D’ORDRE DE MISSION

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **GESTION DES AFFAIRES GÉNÉRALES** | **REFERENCE**  **2.2.3** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Tâche :**  **Demande d’ordre de mission** | **Page : 1** |

**OBJET DE LA PROCÉDURE**

La procédure concerne les demandes formulées par les agents de santé pour réaliser l’une des activités suivantes : une formation à l’intérieur ; une supervision ; un voyage d’étude, la participation à une conférence.

Elle a pour objet de suivre les déplacements du personnel et de procéder à leur meilleure maitrise et répartition entre les agents.

**PRINCIPES D’APPLICATION**

* les ordres de mission ne sont délivrés que pour des activités qui s’inscrivent dans le cadre de la mise en œuvre des plans opérationnels du Ministère de la Santé ;
* les ordres de mission ne sont délivrés que par le Ministre, le Secrétaire Général ou le Chef de Cabinet ;
* la délivrance de tout ordre de mission donne lieu à un rapport de mission auquel est joint l’ordre de mission officiel ;
* en dehors des personnes citées plus haut, aucune autre personne n’a le droit de délivrance d’un ordre de mission en situation normale.

**ETAPES ET ACTEURS DE LA PROCÉDURE**

La procédure comprend :

* la demande d’ordre de mission par l’intéressé ou le service ;
* la transmission par le Chef de service ;
* la rédaction et la signature de l’ordre de mission.

**SUPPORTS DOCUMENTAIRES**

Les supports exigés pour tout type de mission sont les suivants :

* **Pour les missions de formation :**
* Le plan d’action contenant la formation ;
* Les termes de Référence de la formation ;
* Le guide et les modules de formation ;
* La liste des formateurs ;
* La liste des participants par structure.
* **Pour les Missions de supervision :**
* Le plan d’action contenant la supervision ;
* Les termes de Référence de la mission ;
* Le guide de supervision ;
* La liste des superviseurs ;
* La liste des structures à superviser.
* **Pour les conférences et voyages d’études :**
* La lettre d’invitation ;
* Les termes de Référence de la mission ;
* Le programme de la mission ;
* L’avis du Chef de service.

**LE DÉLAI**

Les délais fixés pour la délivrance des ordres de mission sont les suivants :

Dossier de formation à l’intérieur du pays 15 jours à l’avance ;

Dossier de supervision 10 jours à l’avance ;

Dossier de voyage ou de conférence 10 jours à l’avance.

**SUIVI DES MISSIONS**

À la fin de chaque mois, le Chef de Cabinet dresse à l’attention du Conseil de Cabinet un tableau récapitulatif des différences missions indiquant les services, les noms des missionnaires, le motif et la durée de la mission, conformément au modèle ci-dessous :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Nature de la mission** | **N° d’ordre de mission** | **Service** | **Période** | **Date de dépôt du rapport** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

## DÉSIGNATION DES POINTS FOCAUX ET INVITATIONS AUX ACTIVITÉS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **GESTION DES AFFAIRES GÉNÉRALES** | **REFERENCE**  **2.2.4** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Tâche :**  **Désignation des points focaux et invitations aux activités** | **Page : 1** |

**OBJET DE LA PROCÉDURE**

La procédure concerne le mode de désignation des cadres devant servir de relai entre les Institutions et le Ministère de la Santé d’une part et l’invitation de personnes au compte du Département pour des activités précises.

Elle a pour objet de préciser le mode de désignation et d’invitation des cadres du Ministère pour rationaliser leur temps de travail.

**PRINCIPES D’APPLICATION**

* Les points focaux sont désignés par le Ministère de la Santé lorsque cela s’avère nécessaire et en tenant compte de sa structure organique.
* Les invitations ciblées de personnes ne sont pas admises sauf pour des raisons justifiées de suivi touchant des programmes de longue durée.

**ETAPES ET ACTEURS DE LA PROCÉDURE**

Pour la désignation des points focaux :

La procédure passe par les étapes suivantes :

* le bureau de stratégie et de développement (BSD) analyse le contenu du programme ou de l’invitation ;
* la réunion des Directeurs analyse la pertinence de designer un point focal en dehors de la structure organique;
* la Direction nationale des Ressources Humaines (DNRH) élabore le contenu du descriptif de poste ;
* le Cabinet désigne un cadre sur la base de critères (Intéressement, qualification, charge de travail moralité) :
* le Ministre prend l’acte de nomination du point focal par note de service.
* **Pour les invitations des cadres aux réunions extérieurs et activités des PTF,**

La procédure passe par les étapes ci-dessous :

* le partenaire adresse un courrier au Ministère de la Santé au moins 15 jours à l’avance ;
* le Ministre oriente le dossier vers la Secrétaire Général pour examen ;
* le Secrétaire Général oriente le dossier vers le service technique concerné pour demander la disponibilité et l’avis du Chef de structure.
* le Directeur de la structure concernée choisit, sur la base des critères définis dans la lettre et l’envoie à la DNRH ;
* la DNRH rédige le projet de lettre de désignation sous la signature du Ministre après avis du Secrétaire Général.

**SUPPORTS DOCUMENTAIRES**

Ils se répartissent comme suit :

Pour la désignation des points focaux :

* le document du programme ;
* la description de poste

Pour le choix des cadres :

* termes de référence de l’activité ;
* le profil de compétence demandé.

**LE DÉLAI**

Les délais fixés pour la désignation des cadres sont les suivants :

* désignation d’un point focal quinze (15) jours à l’avance ;
* désignation d’un cadre pour invitation 10 jours à l’avance.

**SUIVI DES MISSIONS**

Le Chef de Cabinet dresse à l’attention du Conseil de Cabinet un tableau désignation des points focaux et des invités aux réunions comme suit :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Domaine** | **Service** | **Noms et Prénom** | **Date de désignation** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

## CRÉATION DE COMITES DE PILOTAGE DE GROUPES TECHNIQUES

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **GESTION DES AFFAIRES GÉNÉRALES** | **REFERENCE**  **2.2.5** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Tâche :**  **Création de comités de pilotage de groupes techniques** | **Page : 1** |

**OBJET DE LA PROCÉDURE**

La procédure a pour objet de définir les conditions qui doivent être réunies et les étapes à suivre pour la création de comités de pilotage en vue de l’amélioration des interventions dans le secteur de la santé.

**PRINCIPES D’APPLICATION**

* les Comités de pilotage sont créés par le Ministère de la Santé lorsque cela s’avère nécessaire et en tenant compte de sa structure organique ;
* les Comités de pilotage sont, autant que possible, intégrés pour des raisons justifiées fondées sur la spécificité de certains projets ou programmes ;
* le Comité de pilotage est considéré comme une instance ayant des attributions d’approbation et de suivi des projets et programmes du secteur de la Santé. Il est créé un seul comité technique de pilotage pour chaque projet de Santé.

**ATTRIBUTIONS DU COMITE DE PILOTAGE ET AUTRES INSTANCES**

* **Attributions du Comité de Pilotage**

Le Comité de pilotage des projets de Santé a pour attribution d’approuver :

* les documents d’orientation et d’élaboration des plans d’Actions Opérationnels (PAO) des projets,
* les rapports trimestriels et annuels élaborés par la coordination du projet avant leur soumission au partenaire financier ;
* les supports d’audit, de revue à mi-parcours et d’évaluation finale des projets avant leur soumission au Partenaire Financier ;

Suivre :

* l’état d’avancement global de l’exécution des activités des projets ;
* la mise en œuvre efficace et efficiente des recommandations des missions de supervision conjointe du projet,
* l’exécution des contrats de prestations de services des spécialistes de projets par la validation de leurs résultats globaux à la fin de chaque année budgétaire.

Le Comité de pilotage est composé comme suit :

* Président : Secrétaire Général du Ministre de la Santé
* Rapporteurs :
* Directeur du Bureau de stratégie et de développement du Ministère de la Santé ;
* Rapporteur Adjoint : Le Coordinateur National de l’unité de Coordination de l’un des projets.
* Membres :
* le conseiller chargé des questions de politique de santé ;
* les directeurs nationaux ;
* les représentants des départements ministériels concernés ;
* le directeur de l’institut de perfectionnement du personnel de santé,
* les représentants des institutions de coopération bilatérale ;
* les représentants des Institutions de coopération multilatérale.

Le Comité Technique de pilotage de projets Santé doit se réunir deux fois dans l’année ou autant de fois que de besoin.

* **Attributions des autres Instances**

**Le Comité technique de pilotage de projet (CT)** : il est composé des services techniques et des directions centrales concernés par le projet, au niveau décentré du niveau régional des DRS, des DPS, des représentants des Partenaires Techniques et Financiers, et l’ONG contractualisée (ONG, bureaux de consultants). Le CT se réunit deux fois par an.

**Les groupes thématiques (GT)** : Ce sont des sous-groupes du comité technique appuyés par un Consultant et qui travaillent sur des points particuliers définis par le projet.

Les groupes thématiques se réunissent 4 fois par an ou selon le besoin.

Supports documentaires :

La décision de créer un comité de pilotage ou un groupe thématique est soumise à la disponibilité des documents suivants :

* le document de projet décrivant les composantes ;
* le document de convention ;
* l’avis technique du Comité des Directeurs

**SUIVI DU FONCTIONNEMENT DES INSTANCES**

À la fin de chaque mois, le Chef de Cabinet dresse, à l’attention du Conseil de Cabinet un tableau de tenue des instances prévues :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Domaine |  | Date prévue | Tenue | Observations |
| Comité de pilotage |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Groupe technique |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**DESCRIPTION DE LA PROCÉDURE**

* Analyse de programmes
* Programmation des sessions

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **CRÉATION DE COMITÉS DE PILOTAGE DE GROUPE TECHNIQUES** | **REFERENCE**  **2.2.5** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **ANALYSE DE PROGRAMMES ET PROGRAMMATION DES SESSIONS** | **Page : 2** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| Le (BSD)  La réunion des Directeurs  Le Ministère  Le BSD  la Réunion des Directeurs | La procédure passe par les étapes suivantes :   * analyse le contenu du programme ou de l’intervention ; * analyse la pertinence de créer un comité de pilotage ou un groupe technique, en dehors de la structures organique ; * élabore un projet d’attribution et de composition du groupe technique * signe une note de service de mise en place du groupe technique.   Pour la programmation des sessions des Comités de pilotage :   * analyse les périodes de mise en œuvre des différents projets et détermine les dates prévisionnelles de chacun d’eux. * procède à un rapprochement des dates prévisionnelles et établit un calendrier en veillant à ne pas dépasser **4 sessions annuelles** pour l’ensemble des projets du Ministère. * Valide le Calendrier et transmet aux Partenaires Techniques et financiers. | 5 jours  5 jours |
| **documents utilisés** | Note de service | |

## REPRÉSENTATIONS MINISTÉRIELLES AUX CÉRÉMONIES

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **GESTION DES AFFAIRES GÉNÉRALES** | **REFERENCE**  **2.2.6** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **TÂCHE :**  **REPRÉSENTATION MINISTÉRIELLE AUX CÉRÉMONIES** | **Page : 1** |

**DÉFINITION ET OBJET DE LA PROCÉDURE**

La procédure a pour objet d’informer les cadres du Ministère, les partenaires techniques et financiers et les représentants des communautés sur les modalités d’information et de représentation du Cabinet aux événements concernant :

* La remise de biens (médicaments, équipements, moyens logistique…) ;
* Les conférences, séminaires ateliers sectoriels ;
* Les inaugurations d’infrastructures sanitaires ;
* Les conférences internationales.

**PRINCIPES D’APPLICATION**

* Les informations sur les évènements doivent être données à temps afin de les examiner et les intégrer dans le calendrier de travail du Ministère ;
* Le Cabinet du Ministère n’assiste pas à tous les types d’évènements. Sa représentation est faite selon des règles administratives bien codifiées.

**ETAPES DE LA PROCÉDURE**

La procédure d’invitation du Cabinet à un évènement comprend :

* L’information du Cabinet par l’Organisateur ;
* La rédaction du projet de réponse.

**SUPPORTS DE DOCUMENTS**

Pour la participation du Cabinet, il faut :

* une lettre d’information ;
* un agenda prévisionnel de l’évènement ;
* un document décrivant le contexte pour permettre la rédaction d’un projet de discours.
* le document justifiant l’autorisation.

**DUREE**

Les dates limites d’information du Cabinet sont fixées comme suit :

* remise de biens 10 jours à l’avance
* séminaires et ateliers nationaux 10 jours à l’avance
* les inaugurations d’infrastructures 15 jours à l’avance
* les réunions internationales en guinée 15 jours à l’avance
* conférences internationales extérieures 30 jours à l’avance

|  |  |
| --- | --- |
| Représentation de l’organisateur | Représentation du Ministère |
| Ministre | Ministre |
| Ambassadeur, Représentant Institution | Secrétaire Général |
| Préfet | Chef de cabinet |
| Conseiller, Représentante ONG | Conseiller |
| Autres | Directeur National |

**SUIVI DES DEMANDES DE PERMISSION**

À la fin de chaque mois, le chef de Cabinet procède à une récapitulation de toutes les invitations adressées au Ministère de la Santé

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dates** | **Nature de l’évènement** | **Lieu** | **organisateur** | **Présidence Organisateur** | **Représentant Ministère** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

## ORGANISATION D’UNE RENCONTRE INTERNATIONALE EN GUINEE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **GESTION DES AFFAIRES GÉNÉRALES** | **REFERENCE**  **2.2.7** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Tâche :**  **Organisation d’une rencontre internationale en guinée** | **Page : 1** |

**DÉFINITION ET OBJET DE LA PROCÉDURE**

La procédure a pour objet d’informer les cadres du Ministère, les partenaires techniques et financiers et les représentants des communautés sur les conditions et modalités d’organisation d’un évènement international en Guinée dans le domaine de la Santé.

**PRINCIPES D’APPLICATION**

* l’évènement doit apporter une valeur ajoutée au fonctionnement du secteur de la santé.
* l’évènement doit être porté à la connaissance du Ministère de la Santé le plus tôt possible, pour qu’il puisse être intégré dans le calendrier des activités et le budget du secteur.

**ÉTAPES DE LA PROCÉDURE**

La procédure d’invitation du cabinet à un évènement comprend :

* l’information officielle du ministre de la santé du projet d’organisation
* la présentation du projet de la rencontre avec les bénéfices attendus par la partie guinéenne ;
* la présentation du budget indiquant, en cas de besoin, la contribution financière et matérielle du ministère de la santé ;
* l’analyse de la pertinence et de l’opportunité de la rencontre ;
* l’avis du conseil de Cabinet et celui du conseil des Ministres.

**SUPPORTS DE DOCUMENTS**

Pour la participation du Cabinet, il faut :

* une lettre d’information ;
* une note conceptuelle sur la rencontre,
* une lettre d’autorisation signée par le Ministre de la Santé.

**DURÉE**

Le Ministre de la Santé doit être informé au moins 60 jours avant l’évènement pour lui permettre de mettre en place les commissions préparatoires.

**SUIVI**

Le Chef de Cabinet, en collaboration avec les organisateurs établit une fiche des différentes activités selon le modèle de tableau suivant :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N° | Activités prévues | Date  prévue | Observation |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

## NOMINATION AUX POSTES DE RESPONSABILITÉ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **NOMINATION AUX POSTES DE RESPONSABILITÉ** | **REFERENCE**  **2.2.8** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 1** |

**OBJET DE LA PROCÉDURE**

La nomination est l’acte administratif par lequel le Ministre de la santé affecte un agent de la fonction publique à un poste de responsabilité, prévu dans le cadre organique d’une structure sanitaire publique.

Elle a pour objet de nommer aux postes de responsabilité du Ministère des cadres ayant la formation et les compétences requises pour mettre en œuvre les orientations du Ministère de la santé.

**PRINCIPES D’APPLICATION**

La nomination s’applique aux agents nommés dans les emplois permanents administratifs correspondants aux différents emplois consignés dans le statut particulier des personnels de la santé.

Elle concerne les fonctions administratives et d’encadrement dans le secteur de la santé que sont :

1. Conseiller ;
2. Inspecteur Général de la santé,
3. Chef de service de l’Administration Centrale ;
4. Directeur d’un centre de perfectionnement de soins infirmiers ;
5. Directeur régional de la santé ;
6. Directeur préfectoral de la santé ;
7. Chef d’unité ou de secteur sans un hôpital préfectoral, régional ou national ;
8. Chef d’unité ou de service dans un hôpital régional ou national ;
9. Chef de centre de santé Amélioré ;
10. Chef de centre de santé ;
11. Surveillant d’unité ou de service ;
12. Chef de poste de santé.

**DESCRIPTION DE LA PROCÉDURE**

La nomination passe par les étapes suivantes :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **NOMINATION AUX POSTES DE RESPONSABILITÉ** | **REFERENCE**  **2.2.8** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 2** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| Le DNRHS  Le ministre ou commission | * Consulte une base de données sur tout le personnel de la santé au niveau de la Division des Ressources Humaines. La base des données doit contenir le CV de chaque agent. * Procède au classement des agents en fonction de leurs compétences; * Transmet au ministre la base de données * Consulte la base de données (CV) par le Ministre ou une commission constituée à cet effet ; * Procède à la présélection des candidats potentiels en fonction des critères ; * Mène l’enquête de moralité et de confirme des compétences auprès de la Direction technique concernée ; * Procède à la nomination par décret, arrêté ou décision. | 5 jours  5 jours |
| **documents utilisés** | * Décret, arrêté ou décision | |

GESTION DES MISSIONS

### **GESTION DES MISSIONS MÉDICALES POUR LE PÈLERINAGE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **GESTION DES MISSIONS MÉDICALES POUR LE PÈLERINAGE** | **REFERENCE**  **2.3.1** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 1** |

**PRÉSENTATION DE LA FONCTION**

La mission médicale est une équipe constituée de professionnels, de la santé qualifiés chargés de dispenser des soins aux pèlerins pendant un séjour aux lieux saints. Il ne s’agit nullement d’une mission pour accorder des faveurs à un agent du Ministère de la santé.

**OBJET DE LA PROCÉDURE**

La procédure a pour objet de :

* bien informer les agents de la santé sur les objectifs et la composition de la mission médicale,
* mettre à la disposition du cabinet des éléments objectifs pour la constitution de la mission médicale.

**PRINCIPES D’APPLICATION**

* les règles de constitution de la mission médicale sont définies de commun accord avec le secrétariat général des affaires religieuses qui est le maitre d’œuvre des opérations de pèlerinage;
* dans un souci d’efficacité, il est établi que pour le pèlerinage aux lieux saints de l’Islam, la moitié de l’effectif doit être constituée d’anciens agents ayant déjà une bonne expérience en mission médicale;
* la mission médicale ne doit être constituée que de professionnels de la santé, capables d’apporter des soins aux pèlerins;
* les critères de sélection des membres de la mission médicale sont définis par le ministère de la santé, sur la base de l’équité et de l’efficacité du travail;
* lorsque le ministère de la santé veut accorder des faveurs à des non professionnels, il doit le faire sur les moyens propres du Département ou par d’autres voies.

La commission nationale instituée par note de service du Ministre de la santé est composée comme suit :

* le chef de cabinet : président ;
* le conseiller chargé des questions politiques ;
* l’inspecteur général de la santé ;
* le directeur national des établissements hospitaliers et l’hygiène hospitalière
* un représentant du syndicat.

La commission nationale pour le pèlerinage siège dans un **délai de sept (07) jours** à partir de la notification de l’effectif de la mission médicale par le Secrétaire Général des Affaires Religieuses.

À la fin de chaque année, le chef de Cabinet rédige un rapport donnant des informations sures :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Structure** | **Médecin** | **Aide santé** | **ATS** | **Autres** | **Total** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**DESCRIPTION DE LA PROCÉDURE**

La procédure passe par les étapes suivantes :

* la constitution du dossier ;
* l’analyse des demandes ;
* la sélection des cas.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **GESTION DES MISSIONS MÉDICALES POUR LE PÈLERINAGE** | **REFERENCE**  **2.3.1** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 2** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| Le demandeur  La commission du pèlerinage :  Le Ministre | 1. **La constitution du dossier**  * Rédige une lettre qu’il adresse au Ministre de la santé ; * Envoie la demande à son chef de service (DPS, DRS, ou Directeur d’un service central) qui le transmet au Ministre, en donnant des informations sur : * L’âge, * Le nombre d’années de service, * Le comportement de l’agent au travail.  1. **L’analyse des demandes**  * Reçoit les demandes annotées par le Ministre de la santé ; * Procède à leur classement et enregistrement par ordre d’arrivée ; * Élabore le tableau synoptique de la situation des demandes * Procède aux opérations suivantes :   + La sélection de 1/3 de l’effectif parmi les agents ayant une expérience de la mission médicale, dont 50% d’hommes et 50% de femmes ;   + La sélection des dossiers les plus anciens c’est-à-dire ceux de l’année N-1   + La répartition de l’effectif restant selon les parts 1/3 pour les médecins ou pharmaciens et 2/3 pour les infirmiers ou préparateurs en pharmacie   + La répartition du nombre de médecins ou pharmaciens à raison de 1/3 pour Conakry et 2/3 pour l’intérieur ;   + La répartition des effectifs de Conakry et de l’intérieur du pays, à raison de 50% pour les hommes et 50% pour les femmes. * Rédige un procès -verbal signé de tous ses membres à l’attention du Ministre qui donne les informations suivantes : nom et prénoms, profession, âge et pourcentage.  1. **Décision**  * Vérifie que le dossier a été vu par le Secrétaire Général ; * S’assure que le procès – verbal de la commission a respectés les critères définis ; * Signe l’arrêt de composition de la mission médicale ; * Envoie une copie de l’arrêté au Secrétaire Général des Affaires religieuses ; * Fait informer les bénéficiaires par le Chef de Cabinet. | 1 jour  10 jours  1 jour  1 jour |
| **documents utilisés** | Le fonds de dossier relatif à la mission médicale comprend :   * Demande de l’intéressé ; * Avis de transmission du Chef de service ; * Procès- verbal de la commission nationale pour le pèlerinage ; * Arrêté de constitution de la mission médicale. | |

### **GESTION DES MISSIONS ET DÉPLACEMENTS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **GESTION DES MISSIONS ET DÉPLACEMENTS** | **REFERENCE**  **2.3.2.** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 1** |

**OBJET DE LA PROCÉDURE**

Dans le cadre de l’exécution des activités du MS, le personnel est amené à effectuer des missions à l’intérieur du pays et/ou à l’extérieur.

La gestion administrative et financière de ces missions mérite d’être formalisée. C’est l’objectif de la présente procédure.

Elle a pour objet de :

* suivre les déplacements de la personne ;
* maitriser et rationaliser les mouvements et activités du personnel ;
* aider au meilleur accomplissement des missions programmées.

La procédure concerne les demandes formulées par les agents de santé pour réaliser l’une des activités suivantes :

* une formation à l’intérieur (ateliers, séminaires, symposium, colloques etc...)
* une supervision ;
* un contrôle ou inspection ;
* un voyage d’étude ;
* une conférence.

**PRINCIPES D'APPLICATION**

Aucune mission ou déplacement du personnel du MS ne doit être menée sans ordre de mission dûment signé par le Ministre ou son délégué.

Les missions et déplacements pourront être effectués par :

* le personnel du MS ;
* les membres du secteur privé et de la société civile ;
* ou toute autre personne invitée par le Ministère.

Les règles suivantes s’appliquent :

* Des indemnités de déplacement sont payées au personnel du MS et à tous autres acteurs effectuant des missions pour le compte du MS, en dehors de son lieu de résidence habituelle ;
* Les missions à l’extérieur pour tous les agents du MS ou autre acteur sont autorisées par le Ministre ou un bailleur de fonds ;
* Les missions à l’intérieur du pays sont autorisées, pour les agents du MS, par le Ministre, le Secrétaire Général ou le chef de cabinet ou l’inspecteur général pour les besoins de contrôle inopinés ou sur la base d’un programme d’activité ;
* L’autorisation d’absence ne peut excéder sept jours ouvrables. Il peut être refusé si l’intérêt du service l’exige ;
* Pour les missions à l’extérieur et l’intérieur du pays financées sur le budget national (BN), les indemnités sont calculées sur la base des montants forfaitaires définis par le DAF ;
* Les missions financées par les PTFS sont prises en fonction de leur grille ;
* Les ordres de mission ne sont délivrés que pour des activités qui s’inscrivent dans le cadre de la mise en œuvre des plans d’actions opérationnels (PAO) du Ministère de la santé ;
* Les ordres de mission ne sont délivrés que par le Ministre, le Secrétaire Général ou le chef de cabinet ou l’inspecteur général pour les besoins de contrôle inopinés avec notification au Secrétaire Général ou au Chef de Cabinet ;
* La délivrance de tout ordre de mission donne lieu à un rapport de mission auquel est joint l’ordre de mission officiel ;
* La constitution des pièces requises est une condition sine qua non à la délivrance d’un ordre de mission ;
* Tout ordre de mission délivré doit être visé à l’arrivée et au départ par les autorités des lieux de mission.

À la fin de chaque mois, le DNRHS procède à une récapitulation de toutes les autorisations à l’attention des services techniques et du Cabinet. Tout rapport de mission doit être déposé dans un délai maximum de 07 jours, accompagné des pièces suivantes :

**LES PIÈCES EXIGIBLES POUR CERTAINES ACTIVITÉS À VÉRIFIER**

| **ACTIVITÉS** | **PIÈCES JUSTIFICATIVES EXIGÉES** |
| --- | --- |
| 1. **Formation** | * Termes de référence de la formation * Offres techniques & financières en cas de recrutement d’un consultant pour administrer la formation * Contrats pour le consultant s’il en existe * Rapport sur la formation signé des formateurs * Liste des participants signée * États de paiement : formateurs et participants * Ordre de mission visé pour les participants non-résidents ; * Factures : Location salle, véhicule, fournitures, pause-café et déjeuner et autres Titres de voyages (talons des billets d’avion, tickets de bus etc.) |
| 1. **Atelier** | * Termes de référence de l’atelier ; * Rapport sur l’atelier ; * Liste des participants signée à l’atelier ; * Ordre de mission visé pour les participants non-résidents ; * Factures de fournitures, carburants et autres dépenses liées à l’atelier ; * Factures de location (locaux, matériels nécessaires) ; * États de paiements des per diem. |
| 1. **Ordre de mission** | * N° d’ordre de mission ; * Dates d’arrivée et de retour visées par les autorités ; * Objet de la mission ; * Moyen de transport utilisé pour la mission ; * Noms et fonctions des membres de l’équipe ; * Chef de mission (1er sur la liste) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Domaines de contrôle** | **Contrôles à effectuer par le chef comptable** |
| **Formations et Ateliers** | * L'éligibilité de la dépense, * Vérification des calculs pour la détermination du budget, * Vérifier l’existence des TDRs validés par une personne habilitée, * Vérifier la Cohérence du budget avec les dépenses réalisées, * Vérification des taux de perdiems appliqués par rapport aux taux de perdiem en vigueur, * Vérification de la cohérence de l’ordre de mission et des perdiems payés * L'existence d'une liste de présence des participants, * Vérification des factures des dépenses de pauses café et déjeuners, * Vérification du talon du billet d'avion, * Vérification de la facture de l’hôtel selon les cas, * Vérification du cachet d’entrée et de sortie sur le passeport ou l’ordre de mission signé et cacheté par la police des frontières, * Vérification de l'existence d'un rapport de formation signé par le formateur et validé par le commanditaire. |

**PRINCIPES DE LA PRÉPARATION- EXÉCUTION ET LA JUSTIFICATION DES MISSIONS**

| **PHASES** | **LES PRINCIPES** |
| --- | --- |
| **PRÉPARATION DE LA MISSION** | * Les missions de la structure doivent en principe faire l’objet d’une programmation bien détaillée et d’un chronogramme bien déterminé qui puisse permettre leur bonne préparation dans le temps. * Ainsi, sauf cas exceptionnel, une semaine au moins avant l’exécution d’une mission par un agent, ce dernier doit au préalable en faire la demande auprès du responsable de la structure (Ministre, Directeur ou chef de service). Cette demande doit préciser l’objet de la mission ainsi que les éléments ci-après : * les termes de référence de la mission (TDR) ; * le nom et la qualité du ou des missionnaires, * la durée et l’itinéraire de la mission ; * les moyens de locomotion utilisés ; * le nom et prénom du conducteur (s’il s’agit d’un véhicule de la structure ou projet) ou nom et prénom du conducteur et raison sociale de la société de location s’il s’agit d’un véhicule de locations) ; * la date de retour de la mission ; * un projet de budget. |
| **EXECUTION DE LA MISSION** | Les missions obéissent aux règles suivantes :   * Les missions peuvent se faire avec les véhicules du MS ou des véhicules d’autres structures impliquées dans la mise en œuvre au besoin ; * La conduite des véhicules est assurée par des chauffeurs du MS ou d’autres chauffeurs désignés en cas de besoin. Tous les agents qui doivent partir en mission et/ou toute autre personne faisant partie d’une mission sont tenus de respecter les règlements de la structure ; * Les missions doivent normalement avoir lieu pendant les jours ouvrables. Cependant des circonstances particulières peuvent amener une mission au-delà de la durée prévue. Seul le chef de mission peut décider de la prolongation d’une mission (avec obtention de l’approbation du Directeur de service ou du Ministre) ; * Il est interdit d’accepter à bord du véhicule toute personne étrangère à la mission. Les heures de travail pendant les missions sont à la discrétion du chef de mission. Les autres membres de la mission sont tenus de lui apporter toute la collaboration nécessaire dans l’accomplissement de la mission ; * L’ordre de mission doit être visé par l’autorité administrative ou des collectivités à l’arrivée et au départ. |
| **JUSTIFICATION DES FRAIS DE MISSION** | * Pour justifier sa mission, le responsable de la mission doit joindre à son ordre de mission dûment signé à l’arrivée et au retour par les autorités administratives des lieux visités ou les responsables visités ou par la police des frontières (mission à l’étranger), une copie des pièces justificatives des dépenses effectuées au cours de la mission ; * Au cas où il y aurait un reliquat sur le budget préalablement établi, le responsable de la mission doit le reverser à la DAF ou SAF selon le cas contre décharge ; * Les frais à justifier sont le carburant (facture) et autres frais liés à la mission. Les perdiems et les frais d’hébergement sont remis aux missionnaires suivant un état émargé par chaque bénéficiaire et ne sont pas à justifier ; * La justification des frais de mission doit intervenir dans un délai de 72 heures ; * Dans le cadre de la mise en œuvre de ses activités, le MS sera amené à organiser des séminaires et des ateliers. De telles activités engendrent obligatoirement des frais (pause-café, déjeuner, frais de déplacement et perdiems pour les participants qui sont hors de leur site habituel de travail) ; * L’organisation et la gestion financière des séminaires et ateliers relève de la responsabilité directe de l’équipe fiduciaire du MS ou d’une direction garant de l’éligibilité des dépenses et de la qualité des pièces justificatives. |

**DESCRIPTION DE LA PROCÉDURE**

La procédure comprend :

* l’annotation du chef de service ;
* la décision administrative ;
* la rédaction de la note administrative.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **GESTION DES MISSIONS ET DÉPLACEMENTS** | **REFERENCE**  **2.3.2.** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 2** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| Le Chef de service  Le chef de cabinet  Le Ministre  Le chef de cabinet | **L’annotation du Chef de service**   * Reçoit la demande et analyse le motif de la mission ; * Vérifie que la demande contient les pièces objectives qui la soutiennent; * Rédige une note de transmission au secrétaire général avec un avis motivé qui peut être favorable ou défavorable.   **La décision administrative**   * Reçoit la demande et s’assure que l’avis du chef de service est bien fondé ; * Transmet le dossier au Ministre avec son avis personnel. * Vérifie que la demande contient l’avis du Chef de service ; * Vérifie que le Secrétaire Général a examiné le dossier ; * Donne un avis favorable ou défavorable selon les circonstances ; * Transmet le dossier au Chef de Cabinet pour l’établissement de l’acte administratif.   **La Rédaction de la note administrative**   * Prend en compte l’annotation du Ministre ; * Rédige l’autorisation en précisant : la date de départ, la date de la fin de la mission, le motif de la mission ; * Signe l’acte administratif par délégation, sauf dans les cas prévus dans le statut général de la Fonction Publique. | 1 jour  1 jour  1 jour |
| **documents utilisés** | Les pièces qui justifient une autorisation d’absence sont :   * La demande du fonctionnaire, * L’avis du chef de service, * L’autorisation délivrée par le Chef de Cabinet. | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **GESTION DES MISSIONS ET DÉPLACEMENTS** | **REFERENCE**  **2.3.2.** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **GESTION DES VÉHICULES** | **Page : 2** |

1. **Objet de la procédure**

La procédure vise à informer les agents de santé et les usagers du service public sur les modalités d’utilisation des moyens logistiques du Ministère. Elle concerne :

* les véhicules de transport personnel et individuel,
* les véhicules d’approvisionnements ;
* les ambulances médicales ;
* les véhicules de transport de corps (corbillards).

1. **Principes d’application**

Les véhicules mis à la disposition des structures sanitaires doivent servir essentiellement aux missions pour lesquelles ils ont été assignés.

Les moyens logistiques de l’Administration sanitaire ne sont pas des véhicules privés et doivent être gérés en conséquence selon les règles de fonctionnement de l’Administration.

Tout véhicule doit être muni des documents nécessaires à son utilisation et mis sous la responsabilité d’un chauffeur : carte grise, assurance, certificats de visite technique, bon de vidange, etc.

Pour chaque véhicule, un entretien régulier et préventif tel que prévu par le constructeur, doit être effectué.

Les véhicules ne doivent pas être utilisés au-delà des heures et des jours de travail normaux sauf dans des cas spécifiques autorisés par les personnes habilitées.

Toute panne ou tout dysfonctionnement constaté sur un véhicule doit être porté aux responsables en charge du suivi des véhicules et de leur affectation,

En cas de circonstances mettant en péril le véhicule (accident, vol, etc.), l’information doit être communiquée sans délai aux responsables en charge.

1. **Acteurs et étapes de la procédure**

Selon les besoins et la disponibilité des ressources, le Ministère de la Santé affecte un véhicule au titulaire d’un poste administratif pour le compte de son service.

Le véhicule est conduit par un chauffeur recruté par l’Administration;

Le chauffeur remplit quotidiennement le carnet de bord ;

Pour les déplacements entrant dans le cadre du service, les frais de carburant sont à la charge du service à travers le budget disponible de l’Etat.

1. **Conditions d’utilisation**

Les véhicules de transport du personnel servent aux déplacements du personnel pour se rendre au service ou pour effectuer des missions en dehors du lieu habituel de service.

Les véhicules d’approvisionnements servent au transport des médicaments et autres fournitures entrant dans le cadre du service.

Les ambulances servent uniquement au transport des malades. Elles ne doivent en aucun cas être utilisées comme véhicules de commandement, de transports d’articles ou de corps.

Les corbillards sont destinés au transport des corps au sein de l’agglomération ou d’une préfecture à une autre.

Tout déplacement d’un véhicule de service d’une préfecture à un autre est subordonné à l’établissement d’une déclaration d’un ordre de mission établi par le Ministère pour le niveau central et par l’autorité administrative pour structures déconcentrés.

1. **Modalités de gestion**

L’utilisation des véhicules induit des charges comprenant : les frais de mission du chauffeur, le carburant, et les frais d’entretien du véhicule. Pour les véhicules de service et d’approvisionnements :

* les frais de mission du chauffeur et du carburant sont à la charge de l’administration ou de l’institution qui organise une rencontre en dehors de la atone résidentielle ;
* les frais d’entretien préventif et curatif sont supportés par la structure chargée de la gestion du véhicule, par la DAF pour les services centraux.

**Pour les véhicules de transport des malades et des corps :**

* les frais de mission du chauffeur sont à la charge du demandeur.
* les frais de carburant sont à la charge du demandeur et varient en fonction de la distance à parcourir par le vécue en aller-retour.
* les frais d’entretien préventif et curatif sont supportés par la structure chargée de la gestion du véhicule.

**Suivi de la procédure**

À la fin de chaque trimestre, le chef de Cabinet à travers le service National des Infrastructures, de l’équipement et de la Maintenance donne des informations sur l’utilisation des moyens logistiques comme suit :

Mois…………………………………………..

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Numéro de véhicule | Service | Motif de déplacement | Distance | Observation |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

GESTION DES RESSOURCES HUMAINES

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **GESTION DES RESSOURCES HUMAINES** | **REFERENCE**  **2.4.** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Tâche :** | **Page :** |

**PRÉSENTATION DE LA FONCTION**

Les ressources humaines engagées dans la gestion sont les agents des structures pérennes de l’État. Ils sont regroupés en deux catégories :

* les fonctionnaires et les contractuels permanents gérés selon les textes de la fonction publique,
* les contractuels temporaires encadrés par les dispositions du code du travail

Les textes de référence en matière de gestion du Personnel sont les suivants :

* la loi 028 /AN du 31 décembre 2001  portant statut général des fonctionnaires
* la loi L2018/025/AN du 03 juillet 2018 portant organisation générale de l’administration publique
* le décret D/2008/06/PRG/SCG portant statut particulier du personnel de santé,
* le code du travail en République de Guinée.

Ces textes fixent les conditions de recrutement, de rémunération, de mouvement, de sanction et de cessation de fonction des agents.

Les procédures développées ci-dessous détaillent chacune de ces étapes de gestion du Personnel.

**PRINCIPES D’APPLICATION**

Les normes de déontologie dans le domaine administratif font référence à l’ensemble des valeurs et comportements que doivent adopter les personnels administratifs dans l’exercice de leur profession, vis- à vis des pairs et des usagers du service public.

Les normes de déontologie visent à promouvoir les principes fondamentaux d’action et de conduite des professionnels de la santé.

Les normes de déontologie au niveau central concernent tout le personnel administratif, cadres du cabinet, Directeurs nationaux, Chefs des services centraux, Chef de division, Chefs de service, chargés des programmes et projets, chefs de section, chargés d’études et Secrétaires etc.….

**OBLIGATIONS GÉNÉRALES**

Le personnel du MS est tenu au respect des obligations de fonction, de désintéressement, de respect des horaires de travail, du secret professionnel, de l’éthique et de la déontologie.

**Dans le domaine de l’éthique et de la déontologie**

* se soumettre aux obligations de neutralité dans l’exercice de ses fonctions et doit se conformer aux instructions de ses supérieurs hiérarchiques ;
* Respecter les principes de moralité, de probité, de dévouement indispensable à l’exercice de la profession en toutes circonstances ;
* Garder le secret professionnel de tout ce qui lui a été confié, vu, entendu, compris, dans l’intérêt de l’usager ;
* Éviter d’aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit ;
* Respecter les tarifs officiels et ne percevoir aucun frais qui ne soit prescrit par l’autorité ;
* Éviter la délivrance de tout rapport tendancieux ou d’un certificat de complaisance, toute fraude, tout abus de cotation des prestations.

**Dans le domaine administratif**

* Il est tenu de respecter les horaires de travail fixés par l’administration, d’être assidu et ponctuel à son poste de travail ;
* Il est tenu de traiter avec diligence les dossiers qui lui sont confiés, conformément au manuel de procédures élaboré dans le service ;
* Il a l’obligation de respecter les procédures de gestion administrative du service (demande de congé, d’autorisation d’absence, d’ordre de mission, transmission de dossier, requête de financement) ;
* Il est tenu personnellement responsable et passible de poursuites judiciaires pour les fautes survenues dans l’exercice de ses fonctions par suite d’inconscience ou de négligence.

Le personnel administratif consacre l’intégrité de ses activités professionnelles aux tâches qui lui sont confiées. Il ne peut exercer à titre professionnel aucune activité lucrative portant préjudice à l’activité principale.

En cas d’épidémie ou de catastrophe, le personnel administratif peut faire l’objet d’une réquisition d’office pour l’organisation de la prise en charge des cas. Le refus de répondre à cette réquisition est passible de sanctions disciplinaires.

En cas de grève, l’obligation est faite au personnel administratif d’instaurer un service minimum à son poste de travail. Le non-respect de cette obligation entraîne pour l’agent concerné des sanctions disciplinaires.

Tout agent de l’administration publique doit suivre des actions de formation dans le but d’améliorer ses performances;

À l’égard de ses confrères, le personnel administratif doit :

* Entretenir de bons rapports avec les membres des autres professions dans l’intérêt des usagers et des administrations ‘’sollicitantes’’ ;
* Respecter l’indépendance professionnelle de ses collaborateurs ;
* Accepter de donner des informations à un autre cadre du Ministère sur l’état d’avancement d’un dossier ;
* S’interdire de porter un jugement de valeur sur un autre collaborateur devant les usagers du service public ;
* Faire preuve de courtoisie vis- à -vis d’un confrère qui accompagne un usager.

**RECOMPENSES ET SANCTIONS**

Dans l’exercice de leur profession les agents de santé faisant preuve d’une discipline exemplaire et de performances professionnelles exceptionnelles, peuvent bénéficier d’une récompense, conformément aux dispositions prévues par la loi 2001/028/AN portant statut général des fonctionnaires, le decret D/2008/06/PRG/SCG portant statut particulier du personnel de santé, à savoir :

* la lettre d’encouragement ;
* la lettre de félicitations ;
* le témoignage officiel de satisfaction ;
* la mention honorable ;
* le diplôme d’excellence ;
* l’honorariat.

Tout manquement d’un agent administratif à ses devoirs dans l’exercice de ses fonctions l’expose à une sanction disciplinaire sans préjudice, le cas échéant de l’application des peines prévues par le code pénal.

Sont considérées comme fautes professionnelles d’un personnel de la santé, les faits suivants :

* le non-respect des obligations de fonction ;
* le non de respect des règles de désintéressement ;
* la concussion ou la perception parallèle d’argent ;
* le nom respect des horaires de travail ;
* la non observation du secret professionnel ;
* le nom respect de l’éthique et de la déontologie ;
* le manque de neutralité dans l’exercice de ses fonctions ;
* le refus de se conformer aux instructions de ses supérieurs hiérarchiques ;
* l’exercice à titre professionnel d’une activité lucrative portant préjudice à l’activité principale ;
* le refus de répondre à une réquisition d’office pour la participation à la prise en charge des malades, en cas d’épidémie ou de catastrophe ;
* le refus de participer à des actions de formation visant à améliorer ses compétences et la qualité des prestations ;
* le refus d’assurer le service minimum en cas de grève.

Les sanctions disciplinaires applicables au personnel de la santé sont échelonnées selon la nature et la gravité de la faute commise.

**AUTORISATIONS D’ABSENCE**

L’autorisation d’absence est une forme de congé qui consiste en une interruption provisoire du service effectif, pour un motif d’intérêt personnel, exclusive de l’exercice de toute activité lucrative. Elle couvre une interruption de service justifiée par un événement à caractère familial, tel que le mariage du fonctionnaire, la naissance d’un enfant légitime, le décès du conjoint, le mariage.

Il s’en suit :

* Le fonctionnaire en permission reste à la charge administrative et financière de son administration d’affectation. Il continue à bénéficier de son salaire.
* Toute autorisation d’absence doit suivre la voie hiérarchique.
* Toute autorisation d’absence doit faire l’objet d’un acte administratif de l’autorité qui en a la compétence.
* L’autorisation d’absence par le Ministère de la Santé ne peut dépasser 30 jours. Au-delà, la demande relève de la compétence du Ministère chargé de la fonction publique.

La procédure comprend :

* La formulation de la demande par le postulant ;
* L’annotation du chef de service de l’agent ;
* L’analyse et la décision administrative par le chef de Cabinet.

**DURÉE**

La demande doit être déposée au moins 7 jours à l’avance sauf pour les situations d’urgence. L’autorisation d’absence ne peut excéder 30 jours ouvrables. Il peut être refusé si l’intérêt du service l’exige.

**LES SUPPORTS DE DOCUMENTS**

Les pièces qui justifient une autorisation d’absence sont :

* La demande du fonctionnaire ;
* L’avis favorable motivé du chef de service
* Le document justifiant l’autorisation.

**SUIVI DES DEMANDES DE PERMISSION**

À la fin de chaque mois, le Chef de Cabinet procède à une récapitulation de toutes les autorisations à l’attention du Cabinet et les transmet au Chef de Cabinet en donnant les informations sur :

Le service, les noms des agents, le motif, la durée et le taux d’absentéisme du service.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | Nom du demandeur | Motif | Service | Période | Observations |
|  |  |  |  |  |  |

## RECRUTEMENT

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **RECRUTEMENT** | **REFERENCE**  **2.4.1** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page :** |

**OBJET DE LA PROCÉDURE**

Le recrutement constitue la phase la plus délicate de la gestion du personnel. Les structures d’exécution du Ministère doivent s’entourer du maximum de précautions pour que les candidats retenus satisfassent à ses exigences.

La procédure décrite précise les règles indispensables à respecter pour atteindre un bon résultat en matière de recrutement.

**PRINCIPE D'APPLICATION**

Le recrutement a pour seul objectif de pourvoir à la vacance de l’un des emplois permanents désignés. Les recrutements sont de ce fait programmés pour des postes organiquement prévus et budgétairement autorisés

Les candidats au poste de fonctionnaire à pourvoir doivent remplir un certain nombre de critères :

* Être de nationalité Guinéenne (Article 28 de la loi 028 portant statut général des fonctionnaires) ;
* Jouir de ses droits civiques et être de bonne moralité ;
* Être âgé d’au moins 18 ans ;
* Remplir les conditions d’aptitude physique requises ;
* Remplir les conditions de diplômes précisées.
* 40 ans pour hiérarchie B et C et 45 pour la hiérarchie A

Tous les professionnels de santé titulaire de diplôme de spécialisation ont droit a un recrutement sur titre suivant les dispositions du statut particulier de la santé.

Les recrutements se font par voie de concours. Il est périodique et la procédure est publique. Il peut être effectué des recrutements sur titre si le nombre de candidats est inférieur au nombre de postes offerts ou si des candidats existent dans le même corps que celui de l’emploi offert.

Les concours sont organisés par la Direction Nationale en charge de la Fonction Publique avec la participation du MS et celui du budget.. A la parution des résultats, les candidats retenus sont mis à la disposition du département de la santé qui les répartit entre les services concernés. Les agents admis au concours sont engagés en qualité de fonctionnaires stagiaires pour une période d’au moins une année. Le stage est une période d’observation permettant de les évaluer sur plusieurs plans (moral, technique…).

À l’issue du stage, les fonctionnaires sont titularisés aux postes convenus et classés en fonction de leur qualification au sein de la grille, catégorie et échelon équivalents.

Pour les emplois de contractuel, les conditions de recrutement sont :

* la prévision budgétaire, et
* le poste ou l’emploi

L’Ordonnateur dispose d’une plus grande marge de manœuvre pour ces recrutements.

Il est seul habilité à décider un recrutement sur la base des propositions des services du département.

La procédure est gérée par la DNRHS par l’intermédiaire de la Division du Personnel. Il est possible que le niveau local procède à des recrutements financés sur fond local. Dans ce cas il leur est laissé l’initiative de la procédure appropriée.

Les établissements publics ( EP, EPA et EPIC) relevant du ministère de la santé et compte tenu de leur statut particulier bénéficient de certaines dérogations en matière de recrutement.

Du personnel de soutien aux services, pour la gestion des programmes des bailleurs, peut être recruté selon cette procédure.

Plusieurs canaux de recrutement peuvent être utilisés :

* Diffuser un appel à candidature par voie de presse ;
* Faire appel à des bureaux de recrutement de la place ;
* Combiner deux ou plusieurs de ces canaux.

La sélection des candidats s’opérera en Comité.

Sont membres de cette commission :

* Les cadres du ministère de la fonction publique et ceux du budget
* Les cadres des Ministères en charge du système éducatif
* Les cadres du MS dont, un représentant de la DAF et la DNRHS qui en assure le secrétariat.

La DNRHS peut utiliser les services d’un consultant pour l’assister.

**DESCRIPTION DE LA PROCÉDURE**

La procédure, relative au recrutement comprend :

* La planification des besoins ;
* Le recrutement du personnel fonctionnaire ;
* Le recrutement du personnel contractuel.

## PLANIFICATION DES BESOINS EN PERSONNEL

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **RECRUTEMENT** | **REFERENCE**  **2.4.2** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **PLANIFICATION DES BESOINS EN PERSONNEL** | **Page : 1** |

**PRÉSENTATION DE LA FONCTION**

La planification des besoins est la démarche par laquelle, le Ministère de la santé détermine le nombre d’agents dont il a besoin pour assurer le fonctionnement de l’ensemble de ses structures organiques.

Elle concerne :

* Les structures administratives ;
* Les structures de soins ;
* Les structures de perfectionnement.

**OBJET DE LA PROCÉDURE**

La procédure a pour objet de :

* Respecter et préciser les règles indispensables à pour atteindre un bon résultat en matière de recrutement.
* Effectuer de recrutements et des affectations de personnels sur des bases rationnelles.

**PRINCIPES D’APPLICATION**

* La détermination des besoins en personnels dans le secteur de la santé est basée sur l’approche organisationnelle, c’est-à-dire sur le nombre de structures de santé à rendre fonctionnelles pour répondre aux besoins de la population.
* La détermination des besoins en personnel doit avoir lieu avant l’élaboration du budget du Ministère de la santé. La base de la planification des besoins est le cadre organique par type de structures.
* Calendrier de la détermination des besoins est le suivant :

|  |  |
| --- | --- |
| Détermination des besoins par les structures déconcentrées | 30 jours |
| Centralisation des besoins au niveau de la DNRHS | 30 jours |
| Communication des besoins au Ministère de la fonction publique | 21 jours |

**INTERVENANTS DE LA PROCÉDURE**

| **Intervenants de la procédure** | **Responsable** | **Approbateur** | **Consulté** | **Informé** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Les chefs de services ; |  |  |  |  |
| Le chef de la division des Ressources Humaines ; |  |  |  |  |
| Le conseil de cabinet. |  |  |  |  |

**DESCRIPTION DE LA PROCÉDURE**

Les étapes de la procédure comprennent :

* La détermination des besoins ;
* La négociation avec le Ministère de la fonction publique.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **PLANIFICATION DES BESOINS EN PERSONNEL** | **REFERENCE**  **2.4.2** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Tâches : détermination des besoins et négociation avec le ministère** | **Page : 2** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| Le responsable de la structure (Directeur Général, Préfectoral, Régional, National  Le chef de la division des Ressources Humaines  Le chef de cabinet  Le Ministre de la santé | **La détermination des besoins :**   * Détermine le nombre d’agents requis en fonction du cadre organique ; * Donne la situation des effectifs en poste ou devant partir selon le tableau de glissement vieillesse, * Détermine les besoins actuels et futures par structure (poste de santé, centre de santé, hôpital, DPS et autres) ; * Fait inscrire ses besoins dans le PAO ; * Transmet les informations au chef de la division des Ressources Humaines. * Reçoit des directions ou des chefs services les PAO validés ; * Passe en revue les PAO validés pour prendre connaissance des besoins de recrutement ; * Établit un plan de recrutement sur la base des PAO et selon le modèle en Annexe. * Centralise les besoins des différentes structures sous une forme tabulaire ; * Vérifie si le plan de recrutement est exhaustif en le comparant aux besoins énoncés dans les PAO ; * Fait des amendements sur le plan et le transfère au cabinet du Ministre de la santé pour validation. * Valide le plan de recrutement ou y émet des commentaires le cas échéant et le transfère au DNRHS  ; * Envoie le plan corrigé en conseil de cabinet pour validation ; * Prépare une communication pour le conseil de cabinet.  1. **La négociation avec le Ministère de la fonction publique**  * Examine les besoins de l’année ; * Détermine les besoins prioritaires à satisfaire au cours de l’année ; * Adopte un rapport qui sert de base à la requête du Ministère de la santé auprès de celui de la fonction publique ; * Constitue une équipe de négociation avec le Ministère de la fonction publique ; * Constitue une équipe qui détermine le plan pluriannuel (décennal) de développement des ressources humaines ; * Révise annuellement le plan pour l’adapter aux besoins du moment, conformément au calendrier établi ; * Vérifie que le chef de la Division des ressources humaines a collecté les données et rempli le tableau centralisateur, en vue de son intégration dans le projet de budget du Ministère. | 5 Jours   1. jours   1 jour  5 jours |
| **documents utilisés** | Pour la planification annuelle des besoins en personnels, les documents de travail sont :   * Le Plan pluriannuel de développement des ressources humaines ; * Les tableaux des besoins par structure et par préfecture ; * Les besoins consolidés au niveau national. | |

**ANNEXE 1 : TABLEAU DE CENTRALISATION A REMPLIR PAR STRUCTURE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Catégorie** | **Cadre organique** | **En poste** | **besoins** |
| Médecin |  |  |  |
| Pharmacien |  |  |  |
| Sage-femme |  |  |  |
| Préparateur en pharmacie |  |  |  |
| Aide santé |  |  |  |
| ATS |  |  |  |
| Autres… |  |  |  |
| **Total** |  |  |  |

**ANNEXE 2: TABLEAU DE CENTRALISATION DES BESOINS PAR PRÉFECTURE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Catégorie** | **PS** | **CS** | **HP** | **DPS** | **HR** | **DRS** | **HN** | **SC** | **Total** |
| Médecin |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Pharmacien |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sage-femme |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Préparateur en pharmacie |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Aide santé |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ATS |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Autres…** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Total** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **RECRUTEMENT DU PERSONNEL FONCTIONNAIRE** | **REFERENCE**  **2.4.2** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 3** |

**PRÉSENTATION DE LA FONCTION**

Le recrutement est l’acte par lequel l’autorité qui en a la compétence (le Ministre de la fonction publique) signe un contrat avec un agent et le met de la disposition du Ministère en charge de la santé pour occuper un poste préalablement défini.

La procédure a pour objet :

* D’informer les candidats à la fonction publique sur les conditions de recrutement ;
* D’orienter les services techniques du Ministère de la santé sur leurs rôles respectifs dans le processus de recrutement.

**PRINCIPES D’APPLICATION**

* Le recrutement des fonctionnaires est de la responsabilité administrative du Ministère de la fonction publique.
* Dans la procédure de recrutement, le Ministère de la santé en tant que Département technique utilisateur a un rôle d’identification des besoins par catégorie.
* L’affectation au poste de travail est de la seule responsabilité du Ministère de la santé.
* Selon le décret sur le statut général du fonctionnaire, tout recrutement à la Fonction publique se fait par voie de concours.
* Il n’est dérogé au principe du concours que si le nombre des candidats est inférieur ou égal au nombre de postes à pourvoir.
* Les concours sont organisés de façon conjointe entre les deux Départements pour assurer leur transparence et faciliter la suite du processus.
* Les résultats du concours sont proclamés par le Ministère de la Fonction publique.

**INTERVENANTS**

Le principal acteur de la procédure est le Chef de la Division des Ressources Humaines.

**Cartographie des différents intervenants de la procédure.**

**Au niveau National**

| **Intervenants de la procédure** | **Responsable** | **Approbateur** | **Consulté** | **Informé** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ministre ou son représentant délégué |  |  |  |  |
| Chef de cabinet |  |  |  |  |
| Responsable de structure (directions nationales et services rattachées,) |  |  |  |  |
| DNRHS |  |  |  |  |
| Membres du comité de recrutement |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **RECRUTEMENT DU PERSONNEL FONCTIONNAIRE** | **REFERENCE**  **2.4.2** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Tâche**  Recrutement | **Page : 5** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| Le Chef de la Division des Ressources Humaines.  Le Ministre de la Fonction Publique  À la fin du recrutement, le chef de la Division des Ressources Humaines (DNRHS ) | * Procède à l’analyse de la complétude des dossiers conformément aux critères définis dans l’appel à candidatures du Ministère de la Fonction Publique ; * Donne des orientations aux candidats pour la mise en forme des dossiers reçus ; * Centralise le nombre de demandes par rapport aux besoins définis avec le Ministère de la Fonction Publique ; * Informe le Ministère de la santé de la situation des demandes ; * Transmet les dossiers au Ministère de la fonction publique. * Détermine la période, sur la base des disponibilités budgétaires. * Dresse la situation suivant le tableau de suivi ci-dessous | 5 jours  5 jours  1 jour |
| **documents utilisés** | Chaque dossier de recrutement doit comporter les pièces suivantes :   * La demande manuscrite du candidat ; * Quatre photos d’identité ; * Un extrait de casier judiciaire de moins de 4 mois ; * Un certificat de nationalité ; * Les copies certifiées conforme des diplômes ; * Un curriculum vitae détaillé ; * Un certificat de visite et de contre – visite. | |

**ANNEXE3 : TABLEAU DE SUIVI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Catégorie** | **Demandé** | **Recruté** | **Ecart** |
| Médecin |  |  |  |
| Pharmacien |  |  |  |
| Sage- femme |  |  |  |
| Préparateur en pharmacie |  |  |  |
| Ide santé |  |  |  |
| ATS |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **RECRUTEMENT DU PERSONNEL CONTRACTUEL** | **REFERENCE**  **2.4.2** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Tâche :**  **Recrutement** | **Page : 6** |

**PRÉSENTATION DE LA FONCTION**

Les procédures de gestion des ressources humaines traitées dans cette section concernent les agents contractuels, recrutés sur fonds propres, qui sont gérés suivant les dispositions du code du travail guinéen à l’opposé des agents de la fonction publique qui sont gérés selon les textes de la Fonction Publique

**PRINCIPE D’APPLICATION**

Pour un recrutement du personnel contractuel, il est opportun de passer par les étapes de présélection sur dossier, de sélection sur test et de faire passer les candidats en entretien oral. Pour un poste donné au moins trois candidats doivent être retenus pour l’entretien oral.

La sélection doit être précédée par une annonce publiée dans la presse avec l’indication du lieu d’affectation, du poste à pourvoir, du profil recherché (formation, expérience, âge minimum) et des avantages liés au poste (rémunération, formation…).

Les dossiers déposés sont analysés en vue d’un premier tri. Ensuite un test écrit sera administré. Ce test peut se faire sous forme de questionnaire.

L’entretien oral permet enfin

* De faire connaître le service au candidat,
* D’avoir des informations supplémentaires sur l’expérience et les motivations du candidat.

Elle se déroule en trois phases :

1. L’accueil du candidat dans un lieu tranquille et agréable ;
2. La recherche d’informations sur le candidat à partir de données sur son État civil, sa formation académique, son statut actuel, les emplois déjà occupés, les types de fonctions assurées, les secteurs d’activités connus, les responsabilités assumées, sa personnalité et ses traits de caractère ;
3. La présentation du poste au candidat.

L’entretien doit être précis afin de réunir toutes les informations justifiant le choix du candidat. Les personnes devant mener cet entretien doivent connaître le poste à pourvoir et l’environnement d’exercice de la mission. Ils doivent savoir écouter, repérer les contradictions et les éléments importants, tout en évitant les attitudes de domination.

Chaque salarié recruté doit constituer un dossier contenant les éléments suivants**:** un extrait -de naissance, un extrait de casier judiciaire de moins de trois mois, un certificat médical attestant de l’aptitude à travailler, la copie certifiée conforme des diplômes obtenus, les pièces justificatives de sa situation matrimoniale et deux photos d’identité.

**Cartographie des différents intervenants de la procédure**

**Au niveau National**

| **Intervenants de la procédure** | **Responsable** | **Approbateur** | **Consulté** | **Informé** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ministre ou son représentant délégué |  |  |  |  |
| Chef de cabinet |  |  |  |  |
| Responsable de structure (directions nationales et services rattachées) |  |  |  |  |
| DNRHS |  |  |  |  |
| Membres du comité de recrutement |  |  |  |  |

**Au niveau Régional**

| **Intervenants de la procédure** | **Responsable** | **Approbateur** | **Consulté** | **Informé** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Gouverneur |  |  |  |  |
| DRS |  |  |  |  |
| Responsable de structure (directions régionales, préfectorales ou sous préforales , services rattachées, ) |  |  |  |  |
| DNRHS |  |  |  |  |
| Membres du comité de recrutement |  |  |  |  |

**Au niveau préfectoral**

| **Intervenants de la procédure** | **Responsable** | **Approbateur** | **Consulté** | **Informé** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Préfet |  |  |  |  |
| DPS |  |  |  |  |
| Responsable de structure (directions préfectorales ou sous préfectorales) |  |  |  |  |
| DNRHS |  |  |  |  |
| Membres du comité de recrutement |  |  |  |  |

**Au niveau sous préfectoral**

| **Intervenants de la procédure** | **Responsable** | **Approbateur** | **Consulté** | **Informé** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Sous préfet |  |  |  |  |
| Chef de cabinet |  |  |  |  |
| Responsable de structure (directions sous préfectorales , ) |  |  |  |  |
| DNRHS |  |  |  |  |
| Membres du comité de recrutement |  |  |  |  |

La procédure comprend quatre étapes :

* Identification des besoins en recrutement
* Expression des besoins de recrutement
* Sélection des candidats
* Mise en œuvre des formalités administratives

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **RECRUTEMENT DU PERSONNEL CONTRACTUEL TEMPORAIRE** | **REFERENCE**  **2.4.2** |
| **DATE DE LA RÉVISION** | **Tâche :**  **Expression des besoins** | **Page : 7** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| Un responsable de structures de gestion (niveau central et déconcentré) :  Le Responsable de la structure  Le chef de section, avec l’assistance de ses services :  Le Responsable de la structure | * Manifeste un besoin en ressources humaines, * Le fait savoir au département en le motivant de manière détaillée. * Reçoit la demande, * Transmet à la section du Personnel via le DNRHS , * Reçoit la demande, * Effectue une analyse de l’opportunité du recrutement et du niveau souhaitable pour le poste, * Effectue une analyse de la date et de la durée du besoin exprimé, * Effectue une analyse fonctionnelle du poste à pourvoir (situation et expérience professionnelle nécessaire), * transmet ses conclusions au responsable structure pour décision via le DNRHS . * Reçoit les conclusions, * Décide du recrutement, * Ou demande des explications complémentaires au demandeur. | 1 jour  1 jour |
| **documents utilisés** | * La demande | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **RECRUTEMENT DU PERSONNEL CONTRACTUEL** | **REFERENCE**  **2.4.2** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Tâche :**  **Identification des candidats** | **Page : 8** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| Le chef de division, avec l’assistance de son personnel :  Le Comité : | * Définit les critères de recrutement, * Décide du canal à utiliser pour le recrutement, * Recense les offres de candidature (y compris les candidatures internes), * Convoque le Comité de recrutement. * Examine les offres, * Effectue une présélection des candidats sur la base du dossier (qualité de la lettre, CV…), * Retient les candidats parmi lesquels la sélection s’opérera. | 1 jour  1 jour |
| **documents utilisés** |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **RECRUTEMENT DU PERSONNEL CONTRACTUEL** | **REFERENCE**  **2.4.2** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Tâche :**  **Sélection** | **Page : 9** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| Le chef de Division des ressources humaines  Le Comité  Les candidats présélectionnés :  Le chef de Division, après la désignation des correcteurs par le comité :  Le Comité  Les candidats  Le Comité | * Élabore un test, * Le soumet au Comité. * Valide le test, * Fait prévenir les candidats présélectionnés, * Les invite à venir passer le test de sélection. * Subissent le test. * Fait corriger le test, * Soumet les résultats au Comité. * Examine les résultats du test, * Sélectionne les trois meilleurs candidats, * Les convoque pour un entretien oral. * Passent à l’entretien oral avec le Comité ou quelques membres désignés. * Analyse les résultats de l’entretien, * Désigne le meilleur candidat, * Le prévient pour le recrutement | 1 jour  1 jour  1 jour  1 jour  1 jour  1 jour  1 jour |
| **documents utilisés** | * Le support de test | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **RECRUTEMENT DU PERSONNEL CONTRACTUEL** | **REFERENCE**  **2.4.2** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Tâche :**  **Formalité déclarative** | **Page : 9** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| Le Directeur ou le chef de service concerné  Le candidat  Le DNRHS  Le salarié  Le Chef de section | * Fait élaborer par le secrétariat un contrat de travail, * Le soumet pour appréciation au candidat sélectionné. * Accepte les termes du contrat, * Le signe et le retourne à la DNRHS pour signature,   Ou   * Émet des réserves sur le contrat, * Le retourne pour négociation avec Le Directeur ou le chef de service concerné * Reçoit le contrat, * Soumet au responsable de la structure pour signature,   Ou   * Entame les discussions avec le candidat pour aplanir les points de désaccord, * Fait signer le contrat par le candidat, * Soumet à la signature du responsable de la structure, * Donne une copie au candidat et garde une copie pour la DNRHS , * Demande au salarié de constituer son dossier administratif. * Constitue son dossier, * Dépose le dossier auprès de la section du Personnel. * Vérifie le contenu, * Intègre le salarié dans le fichier des agents, * Met régulièrement à jour les dossiers | 1 jour  1 jour |

## AFFECTATION DU PERSONNEL

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **AFFECTATION DU PERSONNEL** | **REFERENCE**  **2.4.3.** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 1** |

**PRÉSENTATION DE LA PROCÉDURE**

La procédure concerne les directives qui sont appliquées pour assurer le déplacement d’un fonctionnaire d’un poste à un autre par un acte administratif signé du Ministre de la santé.

**OBJET DE LA PROCÉDURE**

Elle a pour objet :

* De donner les informations aux agents de la santé et chefs de service sur les étapes à suivre pour une affectation ;
* Maitriser les affectations intempestives du personnel en vue d’assurer la fonctionnalité des services.

**PRINCIPES D’APPLICATION**

* Une affectation n’est jamais un acte urgent et doit de ce fait s’inscrire dans un programme défini ;
* L’affectation n’est pas une sanction mais un acte qui s’impose à tout agent de santé si le besoin le justifie ;
* Les affectations vers les zones de concentration de personnels ne sont pas prioritaires ;
* Les demandes d’affectation de la capitale vers les préfectures pauvres sont accordées d’office et encouragées.
* Les affectations à l’intérieur d’une préfecture sont signées par le préfet sur avis motivé du Directeur préfectoral de la santé.
* Les actes de mutation en dehors de la préfecture doivent être signés obligatoirement par le Ministre de la santé.
* Au niveau régional, les Directeurs régionaux de la santé ne sont pas habilités à procéder à des mutations d’agents entre les préfectures. Ils font des propositions qui sont sanctionnées par un acte du Ministre de la santé.
* La commission nationale des affectations se réunit deux fois dans l’année en juin et en décembre.

**ATTRIBUTION ET COMPOSITION DE LA COMMISSION NATIONALE DES AFFECTATIONS**

**ATTRIBUTIONS**

La commission nationale des affectations est chargée de :

* Analyser toutes les demandes d’affectation d’une région à une autre ;
* Faire des propositions au Ministre de la santé sur la base de critères objectifs
* Dresser le rapport annuel sur la situation du personnel dans le pays ;
* Formuler des recommandations en matière de rééquilibrage des effectifs pour atteindre des objectifs de santé définis par le Gouvernement.

**COMPOSITION**

La commission nationale des affectations (CNA) est composée comme suit :

* Le président : Le Chef de cabinet ;
* Le vice-président ; le conseiller politique principal
* Le rapporteur : Le DNRHS;
* Les membres :
  + L’inspecteur général de la santé ;
  + Le Directeur national des établissements hospitaliers et de l’hygiène hospitalière (DNEHHH)
  + Le Directeur du BSD
  + Le représentant de la fédération syndicale des professionnels de la santé

**CRITÈRES DE RECEVABILITÉ**

La CNA examine les demandes d’affectations sur la base de critères de recevabilité et d’inclusion.

Les éléments conditionnant la recevabilité des dossiers d’affectations sont :

1. La demande manuscrite de l’agent de santé pétitionnaire ;
2. Le dernier acte de d’affectation signée par le Ministre de la santé ;
3. Une copie du dernier bulletin de paie de l’agent ;
4. L’avis motivé du chef hiérarchique de la structure de départ ;
5. L’avis motivé de l’autorité régionale ;
6. Les documents justificatifs de la demande (certificats de mariage, lettre d’inscription, certificat de maladie…).

**CRITÈRES DE MUTATION**

Les critères conditionnant l’avis favorable de la CNA sont les suivants :

1. Existence d’un poste vacant au niveau de la structure d’accueil sollicitée ;
2. La durée de plus de 10 ans dans la même localité ;
3. Les raisons médicales justifiées par le collège médical ;
4. Tout acte justifiant la motivation de la demande.

**SUIVI DES DOSSIERS D’AFFECTATIONS**

Une fois par mois le Chef de la Division des Ressource Humaines dresse un tableau de toutes les demandes reçues conformément au modèle ci- dessous :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Date de réception** | **Noms et Prénoms** | **Poste actuel** | **Poste sollicité** | **Motivation** | **observations** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

À la fin de chaque semestre la Direction Nationale des Ressource Humaines en santé (DNRHS) rédige à l’attention de la CNA un rapport donnant les informations suivantes :

1. La situation du personnel par type de structure et par préfecture ;
2. La situation des besoins (Écart entre le cadre et les effectifs en poste) par type de personnel, par structure et par préfecture,
3. La situation des affectations par type de personnel, par structure et par préfecture ;
4. La situation globale du personnel dans le pays ;
5. La situation globale des besoins au niveau national ;
6. La situation générale des affectations dans le pays.

Ce rapport est accompagné de recommandations de la part de la CNA pour le Conseil de Cabinet du Ministère de la santé et de l’hygiène publique.

**INTERVENANTS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Intervenants de la procédure** | **Responsable** | **Approbateur** | **Consulté** | **Informé** |
| Le chef de service (Directeur Préfectoral, régional, national, général) ; |  |  |  |  |
| Le Chef de la Division des Ressources Humaines ; |  |  |  |  |
| La commission nationale des affectations ; |  |  |  |  |
| Le Ministre. |  |  |  |  |

**DESCRIPTION DE LA PROCÉDURE**

Les étapes comprennent :

* L’analyse de conformité du dossier ;
* L’analyse par la commission nationale ;
* La décision finale.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **AFFECTATION** | **REFERENCE**  **2.4.3** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Tâche :**  **Analyse de conformité, d’opportunité et la décision finale** | **Page : 2** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| Le DNRHS  La commission nationale des affectations :  Le Ministre | 1. **L’analyse de conformité**  * Reçoit les demandes d’affectation ; * Vérifie que les demandes contiennent toutes les pièces exigées ; * Fait une retro-information pour demander les informations complémentaires en cas de besoins ; * Pré traite les dossiers pour la session de la Commission nationale des affectations.  1. **L’analyse d’opportunité**  * Examine les critères de recevabilité des dossiers ; * Examine la pertinence et l’opportunité de la demande ; * Formule des recommandations à l’attention du Ministre ; * Rédige un procès-verbal de chaque séance ; * Fait rédiger par le Chef de la DNRHS un projet de décision ou d’arrêté à soumettre au Ministre.  1. **La décision finale**  * Vérifie que les dossiers ont été vus par le Secrétaire Général ; * Contrôle que chaque dossier comporte une fiche d’évaluation avec avis favorable ; * Signe le projet d’arrêté ou de décision et le transmet au Secrétariat Général du Gouvernement pour enregistrement. | 1 jour  1 jour  1 jour |
| **documents utilisés** | * Les demandes d’affectations | |

## MISE EN CONGÉS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **MISE EN CONGÉS** | **REFERENCE**  **2.4.4** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 1** |

**PRÉSENTATION DE LA FONCTION**

Selon le statut général de la fonction publique, le congé est une période d’interruption provisoire du service effectif, pour un motif d’intérêt personnel ou public, exclusive de l’exercice de toute activité lucrative.

Les seuls congés autorisés sont les suivants :

* le congé annuel ;
* le congé de maladie ;
* le congé de maternité ;
* le congé d’expectative
* le congé de formation ;
* le congé d’intérêt public ;
* le congé de circonstance
* le congé spécial.

**Le congé maladie :** il couvre toutes les interruptions de service pour des raisons de santé qui peuvent être d’origine, de durée et de nature très variées.

Les pièces qui justifient le congé maladie sont :

* La demande du fonctionnaire ;
* Le certificat médical délivré par un médecin inscrit à l’ordre des médecins ;
* L’avis du chef de service ;
* L’autorisation de congé délivrée par le Ministre de la santé, pour une période n’excédant pas trois mois.

Au-delà de trois mois il s’agit d’une maladie prolongée qui requiert une décision du Ministre chargé de la Fonction Publique.

Les jours d’absence pour des raisons de maladie ne sont pas décomptés du congé annuel.

**Le congé de maternité**: il est accordé à la femme fonctionnaire, à l’occasion de sa grossesse avancée et pour l’accouchement.

Les pièces qui justifient le congé maternité sont :

* la demande du fonctionnaire ;
* le certificat médical indiquant l’âge de la grossesse ;
* l’avis du chef de service ;
* L’autorisation de congé délivrée par le Ministre de la santé, pour une période n’excédant pas trois mois.

La durée du congé de maternité est de 3 mois consécutifs à compter du 8ème mois de grossesse.

**Le congé d’intérêt public :** il couvre les interruptions de service justifiées par :

* L’exercice de fonctions publiques électives, non incompatibles avec l’occupation normale de l’emploi;
* La participation autorisée à une manifestation officielle nationale ou internationale ;
* La participation à un congrès ou à une formation syndicale, pour le représentant d’un syndicat de fonctionnaires.

Les pièces qui justifient le congé d’intérêt public sont :

* La demande du fonctionnaire ;
* Les documents qui justifient la participation à une activité d’utilité  publique : inscription dans un organe électif, agrément de création d’une entreprise, lettre d’inscription à une formation syndicale…
* L’avis du chef de service ;
* L’autorisation de congé délivrée par le Ministre de la santé, pour une période n’excédant pas trois mois ;
* L’autorisation de congé délivrée par le Ministre de la santé, pour une période de trois mois à un an ;
* L’autorisation de congé délivrée par le Ministre de la fonction publique pour les absences de plus d’un an.

**Le congé spécial :** il couvre une interruption de service exceptionnelle, justifiée par des motifs personnels du fonctionnaire.

Les pièces qui justifient ce type de congé sont :

* La demande du fonctionnaire ;
* L’avis de chef de service ;
* L’autorisation de congé délivrée par le chef de cabinet.

Le congé spécial ne peut excéder un mois par an, il peut être refusé dans l’intérêt du service. Pendant la période de congé spécial le traitement est suspendu.

**Le congé annuel :** c’est une période de repos accordée chaque année après service fait, à raison de 30 jours de congé pour onze mois de service. Il est obligatoire, tant pour le fonctionnaire que pour l’administration.

Le chef de la Division des Ressources Humaines en Santé (DNRHS)  a la responsabilité de prendre contact avec les chefs de services pour établir un tableau de roulement du personnel afin d’assurer la continuité du service public, d’établir la liste des agents bénéficiaires  et de soumettre la liste des bénéficiaires de chaque mois au Chef de cabinet pour signature.

Le congé annuel est accordé généralement entre les mois de juillet, Août et Septembre.

**Le congé d’expectative** couvre les situations d’attente d’affectation non imputables au fonctionnaire.

**Le congé de circonstance** couvre une interruption de service justifiée par un événement à caractère familial.

Le congé de circonstance ne peut excéder trente (30) jours ouvrables par an. Il peut être refusé si l’intérêt de service l’exige.

**Le congé de formation** couvre toutes les interruptions de services motivées par le suivi d’une formation ou d’un perfectionnement.

**OBJET DE LA PROCÉDURE**

La procédure a pour objet d’informer les agents de santé, les chefs de service et les membres du cabinet sur la démarche à observer en vue d’assurer la continuité et l’efficacité du service public administratif.

**PRINCIPES D’APPLICATION**

* Selon le statut général de la Fonction Publique, le congé est assimilé à l’activité, sauf exception précisée par décret. Dans ce cadre le fonctionnaire en congé reste à la charge administrative et financière de son administration d’affectation. Il continue à bénéficier de ses droits à l’avancement et à l’ancienneté.
* La procédure de mise en congé s’applique à tout le personnel du Ministère de la santé.
* Toute mise en congé doit suivre la voie hiérarchique.
* Toute mise en congé doit faire l’objet d’un acte administratif de l’autorité qui en a la compétence.

**Suivi des demandes de congé**

À la fin de chaque mois, le chef de la DNRHS procède à une récapitulation de toutes les autorisations à l’attention des services techniques et du cabinet.

Mois de ----

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Direction** | **Noms et prénoms** | **Motif** | **Durée** | **Taux d’absents** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**INTERVENANTS DE LA PROCÉDURE**

**DESCRIPTION DE LA PROCÉDURE**

La procédure comprend :

* L’annotation du chef de service ;
* La décision du Ministre ;
* La rédaction de la note administrative

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **MISE EN CONGÉ** | **REFERENCE**  **2.4.4.** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 2** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| Le chef de service  Le Ministre  Le chef de cabinet | 1. **L’annotation du chef de service ;**  * Reçoit la demande et analyse le motif qui la soutient ; * Vérifie que la demande contient les pièces objectives qui soutiennent la demande ; * Rédige une note de transmission au Ministre, avec un avis motivé qui peut être favorable ou défavorable.  1. **La décision**  * Vérifie que la demande contient l’avis du chef de service ; * Contrôle que le chef de service a été informé ; * Donne un avis favorable ou défavorable selon les circonstances ; * Transmet le dossier au chef de cabinet pour le projet de note.  1. **La rédaction de la note administrative**  * Rédige l’autorisation de mise en congé en précisant : * La date d’entrée en vigueur ; * La date de la fin de congé ; * Le motif du congé. * Signe l’acte administratif par délégation, sauf pour les cas qui incombent à la fonction publique. | 1 jour  1 jour  1 jour |
| **documents utilisés** | * La demande du fonctionnaire ; * Le certificat médical délivré par un médecin inscrit à l’ordre des médecins ; * L’avis de chef de service ; * L’autorisation de congé délivrée par le Ministre de la santé | |

## CONGÉ DE FORMATION

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **CONGÉ DE FORMATION** | **REFERENCE**  **2.4.5.** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 1** |

**PRÉSENTATION DE LA FONCTION**

Le congé de formation couvre toutes les interruptions de service motivées par le suivi, à temps plein et dans l’intérêt du service, d’une formation ou d’un perfectionnement. Dans ce cadre entrent :

* Les recyclages ;
* Les spécialisations (licence, maitrise doctorats etc…..).

**OBJET DE LA PROCÉDURE**

La procédure a pour objet d’informer les agents de santé, les chefs de service et les membres du cabinet de la démarche à observer en vue d’assurer la continuité et l’efficacité du service public administratif.

**PRINCIPES D’APPLICATION**

* La procédure de mise en congé de formation s’applique à tout le personnel du Ministère de la santé sollicitant un congé de formation ;
* Toute mise en congé de formation doit suivre la voie hiérarchique ;
* Toute mise en congé de formation doit faire l’objet d’un acte administratif de l’autorité qui en a la compétence (Ministre de la fonction publique) ;
* Tout départ de son poste de travail sans autorisation du Ministère de la santé équivaut à un abandon de poste ayant pour conséquence la suspension du salaire et l’application de mesures disciplinaires.

**LA DÉCISION DE REMPLACEMENT :**

Elle est prise pour les formations de plus d’un an afin d’assurer la continuité du service public. Dans ce cas les situations sont les suivantes :

| **Durée** | **Cibles** | **Dispositions à prendre** |
| --- | --- | --- |
| Formation de moins d’un an | Chefs de services (Directeurs) | * Nomination d’un chef de service intérimaire par note de service interne |
| Formation de plus d’un an | Chefs de services | * Remplacement par décision/arrêté du Ministre de la santé |
| Formation de moins d’un an | Chef de section | * Nomination d’un intérimaire par le chef de service (DPS, DG, DH) |
| Formation de plus d’un an | Chef de section | * Remplacement par décision du Ministre de la santé |
| Formation de moins d’un an | Agent de santé | * Remplacement par note de service interne |

**DURÉE DU CONGÉ DE FORMATION**

À la fin de chaque trimestre, le chef de la DNRHS dresse la situation des agents en formation comme suit :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Préfecture** | **Noms et prénoms** | **Type de formation** | **Durée** | **observation** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**DESCRIPTION DE LA PROCÉDURE :**

La procédure comprend :

* l’annotation du chef de service ;
* la décision du Ministre.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **CONGÉ DE FORMATION** | **REFERENCE**  **2.4.5** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 2** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| Le chef de service  Le Ministre | **L’annotation du chef de service**   * Reçoit la demande et analyse le motif qui la soutient ; * Vérifie que la demande contient les documents de formation qui la soutiennent ; * Rédige une note de transmission au Ministre, avec un avis motivé qui peut être favorable ou défavorable.   **La décision de mise en congé**   * Contrôle que le chef de service a émis un avis favorable ; * Vérifie que le dossier a été vu par le secrétaire général ; * Donne un avis favorable ou défavorable selon les circonstances ; * Transmet le dossier au Ministre de la fonction publique pour application de la règlementation. | 1 jour  1 jour |
| **documents utilisés** | * La demande | |

## DÉTACHEMENT

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **DÉTACHEMENT** | **REFERENCE**  **2.4.6** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 1** |

**PRÉSENTATION DE LA FONCTION**

Le détachement est la position du fonctionnaire dans laquelle il est autorisé à suspendre son service pour occuper, temporairement et dans l’intérêt public, un mandat public ou un emploi non prévu par les administrations de l’État.

**OBJET DE LA PROCÉDURE**

La procédure a pour objet d’orienter le personnel de la santé par rapport aux démarches à entreprendre pour un détachement.

**PRINCIPES D’APPLICATION**

Selon le statut général de la fonction publique, le fonctionnaire n’est placé en position de détachement qu’auprès de l’un des organismes ci-après :

* Collectivité décentralisée ;
* Établissement public ;
* Société d’état ;
* Projet public ;
* Institution internationale ;
* Organisation non gouvernementale, reconnue d’utilité publique.

En outre le détachement est accordé au fonctionnaire appelé à exercer une fonction publique élective incompatible avec l’occupation normale de l’emploi.

La décision de mise en détachement est prise par arrêté du Ministre chargé de la fonction publique.

Le fonctionnaire n’est considéré en détachement par le Ministère de la santé que s‘il présente l’acte de détachement signé par le Ministre de la Fonction Publique.

Tout départ avant cet acte est considéré comme un abandon de poste par le Ministre de la santé.

**CONDITIONS DE DÉTACHEMENT**

* Le fonctionnaire ne peut être placé en position de détachement que s’il compte au moins cinq ans d’ancienneté dans la fonction publique, sauf s’il s’agit d’un détachement auprès d’une institution internationale ou pour l’exercice d’une fonction publique élective.
* La durée d’une période de détachement ne peut être inférieure à un an. Elle peut être renouvelée, sans que la durée totale des détachements en cours de carrière ne puisse excéder dix ans, sauf pour l’exercice de fonctions électives.
* La durée de détachement pour l’exercice d’une fonction publique élective n’est pas prise en compte dans la durée totale de détachements en cours de carrière.
* Le fonctionnaire placé en position de détachement conserve ses droits à l’avancement et à l’ancienneté.
* Trois mois au moins avant l’expiration de la période de détachement, le fonctionnaire doit en solliciter le renouvellement ou demander sa réintégration. Dans, ce dernier cas, le fonctionnaire est réintégré de droit et réaffecté, par priorité, dans un emploi vacant correspondant à sa hiérarchie et à son grade. S’il ne peut être immédiatement réaffecté, faute d’emploi vacant, il est mis en congé d’expectative.

**DURÉE DU TRAITEMENT DU DOSSIER**

Au niveau du Ministère de la santé, le délai fixé pour se prononcer sur une demande de mise en détachement est de 7 jours au maximum.

**SUIVI DES DÉTACHEMENTS**

À la fin de chaque année, le chef de Division des Ressources Humaines dresse un tableau de la situation des détachements comme suit :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Noms et Prénoms** | **Structure de Départ** | **Structure d’accueil** | **Date de départ** | **Date de retour** | **N° de l’acte** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**INTERVENANTS**

| **Intervenants de la procédure** | **Responsable** | **Approbateur** | **Consulté** | **Informé** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Le fonctionnaire concerné ; |  |  |  |  |
| Le chef de Division des Ressources Humaines ; |  |  |  |  |
| Le Ministre de la santé |  |  |  |  |

**DESCRIPTION DE LA PROCÉDURE**

Les principales étapes sont :

* La constitution et l’analyse du dossier ;
* La prise de décision finale

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **DÉTACHEMENT** | **REFERENCE**  **2.4.6** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 2** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| Le fonctionnaire  Le chef de Division des Ressources Humaines  Le Ministre de la santé | 1. **La constitution et l’analyse de conformité**  * Constitue un dossier contenant la demande et les documents qui la justifient ; * Sollicite l’avis de son chef hiérarchique qui transmet le dossier au Ministre de la santé. * Vérifie que le dossier est complet conformément à la réglementation ; * Vérifie que la durée de la demande de détachement répond aux conditions fixées en la matière ; * Rédige un avis technique pour le Ministre de la santé.  1. **La prise de décision interne :**  * Vérifie que le dossier a été examiné par le Secrétaire général ; * Émet un avis qui peut être favorable ou défavorable ; * Envoie le dossier au Chef de cabinet pour rédaction d’une lettre de transmission au Ministère de la Fonction Publique, en cas d’avis favorable. | 1 jour  1 jour |
| **documents utilisés** | Les documents exigés pour le détachement d’un fonctionnaire du secteur de la santé sont :   1. La demande de l’intéressé ; 2. La lettre de l’organise de détachement ; 3. Le dernier arrêté de mutation ; 4. La lettre de transmission du chef hiérarchique du fonctionnaire 5. L’avis technique du chef de Division des Ressources Humaines ; 6. La lettre de transmission du Ministre de la santé au Ministre de la fonction publique ; 7. L’arrêté de mise en détachement. | |

## DISPONIBILITÉ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **DISPONIBILITÉ** | **REFERENCE**  **2.4.7** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 1** |

**PRÉSENTATION DE LA FONCTION**

La disponibilité est la position du fonctionnaire dans laquelle il est autorisé pour un motif **d’intérêt personnel,** à suspendre temporairement ses activités de service. Dans ce cas, le salaire est suspendu et le droit à l’avancement n’est pris en compte durant le temps passé dans cette position.

**OBJET DE LA PROCÉDURE**

La procédure a pour objet d’orienter le personnel de la santé sur les démarches à entreprendre pour une disponibilité sur demande.

**PRINCIPES D’APPLICATION**

* La décision de mise en disponibilité est prise par arrêté du Ministre chargé de la fonction publique.
* Le fonctionnaire n’est considéré en disponibilité par le Ministère de la santé que s’il présente l’acte de mise en disponibilité signé par le Ministre de la fonction publique.
* Tout départ avant cet acte est considéré comme abandon de poste par le Ministre de la santé.

**CONDITIONS DE MISE EN DISPONIBILITÉ**

Selon le statut général de la Fonction Publique, la mise en disponibilité ne peut intervenir que pour des raisons ci-après :

* Soit pour poursuivre des études ou effectuer des recherches présentant un intérêt général et, dans ce cas, sa durée ne peut être inférieure à une année, ni supérieure à deux années ;
* Soit pour se rapprocher du conjoint en un lieu éloigné, si une affectation ne peut permettre ce rapprochement et, dans ce cas, sa durée ne peut être inférieure à six mois, ni supérieure à trois années. Cette limitation ne s’applique pas au conjoint du personnel des missions diplomatiques et assimilés ;
* Soit en cas d’accident ou de maladie grave du conjoint ou d’un enfant et, dans ce cas, sa durée ne peut être inférieure à six mois ni supérieure à trois années ;
* Soit après épuisement des droits à congé de maladie, si aucun droit à pension d’invalidité n’est constaté et, dans ce cas, sa durée ne peut être inférieur à six mois ni supérieure à deux années en tant qu’employé et, dans ce cas, sa durée ne peut être inférieure à deux années ni supérieure à trois années.

Tout fonctionnaire placé en disponibilité doit, trois mois avant l’échéance de la période considérée, solliciter la prolongation de cette position ou sa réintégration, dans ce dernier cas, il est réintégré de droit dans un emploi vacant correspondant à sa hiérarchie et à son grade.

Les durées maximales mentionnées à l’article précédent peuvent être prolongées de deux années sans que la durée totale des périodes de disponibilités cumulées au cours de la carrière ne puisse excéder cinq années.

Au-delà de cinq années passées en position de disponibilité, le fonctionnaire est d’office radié des effectifs de la fonction Publique.

**DURÉE DU TRAITEMENT DU DOSSIER :**

Au niveau du Ministère de la santé, le délai fixé pour se prononcer sur une demande de mise en détachement est de 7 jours au maximum.

**SUIVI DES DISPONIBILITÉS**

À la fin de chaque année, le chef de Division des Ressources Humaines dresse un tableau de la situation de mise en disponibilité comme suit :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Noms et Prénoms** | **Structure de Départ** | **Structure d’accueil** | **Date de départ** | **Date de retour** | **N° de l’acte** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**INTERVENANTS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Intervenants de la procédure** | **Responsable** | **Approbateur** | **Consulté** | **Informé** |
| Le fonctionnaire concerné ; |  |  |  |  |
| Le chef de Division des Ressources Humaines ; |  |  |  |  |
| Le Ministre de la santé et de l’hygiène publique. |  |  |  |  |

**DESCRIPTION DE LA PROCÉDURE**

Les principales étapes sont :

* La constitution et l’analyse du dossier ;
* La prise de décision finale.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **DISPONIBILITÉ SUR DEMANDE** | **REFERENCE**  **2.4.7** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Tâche :**  **Constitution et l’analyse du dossier et prise de décision finale** | **Page : 2** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des tâches** | **DÉLAI** |
| Le fonctionnaire :  Le chef de Division des Ressources Humaines  Le Ministre de la santé : | 1. **La constitution et l’analyse de conformité**  * Constitue un dossier contenant la demande et les documents qui la justifient ; * Sollicite l’avis de son chef hiérarchique qui transmet le dossier au Ministre de la santé. * Vérifie que le dossier est complet conformément à la réglementation ; * Vérifie que le demandeur remplit les conditions définies par la réglementation ; * Rédige un avis technique pour le Ministre de la santé.  1. **La prise de décision interne :**  * Vérifie que le dossier a été examiné par le Secrétaire général ; * Émet un avis qui peut être favorable ou défavorable ; * Envoie le dossier au Chef de cabinet pour rédaction d’une lettre de transmission au Ministère de la Fonction Publique en cas d’avis favorable. | 1 jour  1 jour |
| **documents utilisés** | Les documents exigés pour le détachement d’un fonctionnaire du secteur de la santé sont :   1. La demande de l’intéressé ; 2. Le dernier arrêté de mutation ; 3. La lettre de transmission du chef hiérarchique du fonctionnaire 4. L’avis technique du chef de Division des Ressources Humaines ; 5. La lettre de transmission du Ministre de la santé au Ministre de la fonction publique ; 6. L’arrêté de mise en disponibilité. | |

## SANCTIONS DISCIPLINAIRES

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **SANCTIONS DISCIPLINAIRES** | **REFERENCE**  **2.4.8** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 1** |

**PRÉSENTATION DE LA FONCTION**

La procédure concerne les sanctions auxquelles peut être soumis l’agent de santé fonctionnaire, en cas de manquement à ses devoirs dans le cadre ou en dehors de l’exercice de ses fonctions.

**OBJET DE LA PROCÉDURE**

Elle a pour objet de :

* Informer les agents de santé sur les sanctions qu’ils peuvent encourir en cas de faute ;
* Amener les autorités du Ministère de la santé à suivre la procédure requise pour sanctionner les manquements, pour ne pas être en porte à faux avec la réglementation.

**PRINCIPES D’APPLICATION**

Selon le statut général de la fonction publique, tout manquement du fonctionnaire y compris le personnel de la santé à ses devoirs, dans le cadre ou en dehors de l’exercice de ses fonctions, l’expose à une sanction disciplinaire, sans préjudice le cas échéant de l’application de peines prévues par la loi pénale.

Les sanctions disciplinaires sont, par ordre croissant de gravité :

Les sanctions du premier degré :

* L’avertissement ;
* Le blâme.

Les sanctions du deuxième degré :

* L’abaissement d’un ou de plusieurs échelons ;
* La rétrogradation ;
* La radiation du tableau d’avancement

Les sanctions de troisième degré :

* La révocation ;
* Le licenciement.

Les sanctions disciplinaires du premier degré sont prononcées par voie de décision, par le Ministre chargé de la santé qui peut déléguer ce pouvoir au chef de service direct du fonctionnaire.

Les sanctions disciplinaires du deuxième degré sont prononcées sur proposition motivée du conseil de discipline, par arrêté du Ministre chargé de la fonction publique.

La révocation du fonctionnaire nommé par décret est prononcée par le Président de la République.

Les conséquences administratives et financières des sanctions prennent effet à compter de la date de l’acte prononçant la sanction.

**COMPOSITION DU CONSEIL DE DISCIPLINE**

Le conseil de discipline du Ministère de la santé est composé comme suit :

**Président :** le Chef de Cabinet du Ministère

**Rapporteur**: le Responsable chargé de la gestion des ressources humaines

**Membres :** - le chef de service utilisateur de l’agent concerné

* Deux représentants des organisations syndicales, ou à défaut,
* Deux représentants du personnel.

Les séances du conseil ne sont pas publiques et ses membres sont tenus au secret des délibérations. Il ne siège valablement qu’en présence d’au moins deux tiers de ses membres. En cas de partage égal des voix lors des délibérations, celle du président est prépondérante.

La procédure disciplinaire engagée par le conseil ne doit pas excéder deux mois, sous peine de son annulation.

**CARTOGRAPHIE DES INTERVENANTS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Intervenants de la procédure** | **Responsable** | **Approbateur** | **Consulté** | **Informé** |
| Le chef hiérarchique direct du fonctionnaire ; |  |  |  |  |
| Le Ministre de la santé et de l’hygiène publique. |  |  |  |  |
| Le Ministre de la Fonction publique. |  |  |  |  |

**DESCRIPTION DE LA PROCÉDURE**

Les principales étapes sont :

* La constatation de la faute ;
* L’instruction de la faute ;
* La prise de décision.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **SANCTIONS DISCIPLINAIRES** | **REFERENCE**  **2.4.8** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 2** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| Le chef de service  Le Ministre de la santé : | **La constatation de la faute :**   * Constate la faute de façon directe ou sur plainte ; * Adresse une lettre d’explication au fonctionnaire sur les circonstances de la faute commise ; * Saisit le conseil de discipline au sein de la structure ; * Prend une sanction de premier degré au vu de son analyse de la situation * Envoie une copie du dossier au Ministre de la santé pour information ; * En cas de faute grave nécessite une sanction de deuxième degré, envoie le dossier au Ministre pour prise de décision.   **Prise de décision :**   * Informe le conseil de discipline du Ministère de la santé qui a un délai maximum de deux mois pour se prononcer sur le cas ; * Vérifie que le dossier a été vu par le Secrétaire général ; * Émet un avis sur les propositions du conseil de discipline ; * Transmet la proposition au Ministère de la Fonction Publique. | 1 jour  5 jours |
| **documents utilisés** | * Rapport de constatation de la faute ; * Lettre de plainte en cas de besoins ; * Lettre d’explication du fonctionnaire concerné ; * Procès-verbal du conseil de discipline du Ministère ; * Lettre de transmission du chef hiérarchique ; * Lettre de transmission au Ministère de la fonction publique. | |

## SUSPENSION

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **SUSPENSION** | **REFERENCE**  **2.4.9** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 1** |

**PRÉSENTATION DE LA FONCTION**

La suspension est la position du fonctionnaire, à qui il est fait défense d’exercer provisoirement ses fonctions, à raison d’une faute grave dont il est accusé, commise en violation de ses obligations professionnelles ou en infraction à la loi pénale.

**OBEJT DE LA PROCÉDURE**

S’assurer l’application des procédures, des lois et règlements en vigueur en Guinée

**PRINCIPES D’APPLICATION**

* la suspension d’un cadre du ministère de la santé est une mesure conservatoire et est essentiellement provisoire. elle est prononcée par décision du ministre de la santé ;
* la suspension est obligatoirement assortie de l’engagement de la procédure disciplinaire ;
* la suspension est prononcée d’office par le ministre de la santé lorsque le fonctionnaire fait l’objet de poursuites pénales ou est en détention ;
* le fonctionnaire suspendu est privé de la moitié de sa rémunération mais reçoit la totalité des allocations de famille jusqu’à la conclusion de la procédure.( article 81).

Les délais de la procédure sont fixés comme suit :

|  |  |
| --- | --- |
| Constatation et vérification des faits | 03 jours |
| Lettre d’explication de l’agent | 02 jours |
| Analyse au niveau du service | 02 jours |
| Prise de décision par le cabinet | 03 jours |

La durée de suspension est de trois mois au maximum. Au-delà de ce délai, si la procédure disciplinaire n’a pas abouti, le fonctionnaire est réintégré dans ses droits.

**CARTOGRAPHIE DES INTERVENANTS**

| **Intervenants de la procédure** | **Responsable** | **Approbateur** | **Consulté** | **Informé** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Le chef hiérarchique direct du fonctionnaire ; |  |  |  |  |
| Le Ministre de la santé et de l’hygiène publique. |  |  |  |  |
| Le Ministre de la Fonction publique. |  |  |  |  |

**DESCRIPTION DE LA PROCÉDURE**

Les principales étapes sont :

* la constatation de la faute ;
* l’instruction de la faute ;
* la prise de décision.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **SANCTIONS DISCIPLINAIRES** | **REFERENCE**  **2.4.9** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Tâches :**   * La constatation de la faute ; * L’instruction de la faute ; * La prise de décision | **Page : 2** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| Le chef de service  Le Ministre de la santé : | **La constatation de la faute :**   * Constate la faute de façon directe ou sur plainte ; * Adresse une lettre d’explication au fonctionnaire sur les circonstances de la faute commise ; * Saisit le conseil de discipline au sein de la structure ; * Prend une sanction de premier degré à la vue de son analyse de la situation * Envoie une copie du dossier au Ministre de la santé pour information ; * En cas de faute grave nécessite une sanction de deuxième degré, envoie le dossier au Ministre pour prise de décision.   **Prise de décision :**   * Vérifie que le dossier a été vu par le Secrétaire général ; * Émet un avis sur les propositions du conseil du chef de service ; * Transmet l’avis au chef de cabinet pour l’établissement de la note de suspension, sous sa signature ; * Engage la procédure disciplinaire auprès du conseil disciplinaire du Ministère de la santé. | 10 JOURS |
| **documents utilisés** | * Rapport de constatation de la faute ; * Lettre de plainte en cas de besoins ; * Lettre d’explication du fonctionnaire concerné ; * Lettre de transmission du chef hiérarchique au Ministre de la santé. | |

## GESTION DES FORMATIONS

### **PLANIFICATION DES FORMATIONS CONTINUES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **PLANIFICATION DES FORMATIONS CONTINUES** | **REFERENCE**  **2.4.10.1** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 1** |

**PRÉSENTATION DE LA FONCTION**

Les formations continues sont considérées comme des perfectionnements visant à améliorer les compétences de l’agent dans un domaine où il dispose déjà d’une formation de base.

**OBJET DE LA PROCÉDURE**

La procédure a pour objet de :

* Rationaliser les formations continues qui sont réalisées au niveau du département ;
* Informer tous les acteurs institutionnels sur les dispositions à prendre pour réaliser une activité de formation.

**PRINCIPES D’APPLICATION**

* Toutes les formations à réaliser dans le secteur doivent être planifiées et programmées ;
* Les formations ne doivent pas être de nature à perturber le fonctionnement des structures ;
* Le niveau central ne planifie et programme que les formations pour lesquelles les compétences ne sont pas disponibles aux niveaux régional et préfectoral ;

Les structures organiques du Ministère de la Santé ne sont pas des structures de formation. Pour ce faire, les formations ne doivent occuper qu’une part marginale de leurs activités telles que définies dans leurs textes organiques.

**DURÉE DE FORMATIONS**

Les durées des formations sont fixées comme suit :

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de jours de formation par agent | 30 jours au maximum |
| Durée d’une session de formation | 21 jours au maximum |

**SUIVI DES FORMATIONS**

À la fin de chaque mois, le Chef de l’Unité formations donne les informations sur les formations réalisées.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Thème** | **Cible** | **Durée** | **Lieu** | **Budget** | **Finance** | **Responsable** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**CARTOGRAPHIE DES INTERVENANTS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Intervenants de la procédure** | **Responsable** | **Approbateur** | **Consulté** | **Informé** |
| Les Directeurs nationaux et Chefs des Services centraux ; |  |  |  |  |
| Les coordonnateurs des programmes et projets ; |  |  |  |  |
| Le Service Stratégique de Formation ; |  |  |  |  |
| Le Secrétaire Général. |  |  |  |  |

**DESCRIPTION DE LA PROCÉDURE**

Les principales étapes sont :

* L’identification des besoins ;
* L’analyse du plan ;
* La validation du plan.

### **INTÉGRATION DES FORMATIONS AU NIVEAU CENTRAL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **INTÉGRATION DES FORMATIONS AU NIVEAU CENTRAL** | **REFERENCE**  **2.4.10.1** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 1** |

**OBJET DE LA PROCÉDURE**

La procédure a pour objet de déterminer les différentes étapes à suivre pour arriver à un plan intégré des formations à organiser au niveau national.

**PRINCIPES D’APPLICATION**

* Les formations constituent un élément important du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) ;
* Les formations à réaliser doivent aider à atteindre les objectifs du PNDS dans un souci d’efficacité et déficience ;
* Les formations de toutes les sources (Etat, Partenaires Techniques et Financiers, projets et programmes) doivent être intégrées, en vue de réduire les déplacements intempestifs des agents de leurs postes de travail ;
* Le contenu des formations doit être harmonisé pour éviter la diversité des concepts et des pratiques.

**SUIVI DES RAPPORTS**

* A la date du 30 Novembre la DNRH fait le point sur le niveau de réalisation des Plans de formation, conformément au tableau suivant :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Niveaux** | **Formations prévus** | **Formation réalisées** | **observations** |
| Structures centrales |  |  |  |
| Directions Régionales |  |  |  |
| Direction Préfectorales |  |  |  |
| Total |  |  |  |

**DÉLAIS ET PÉRIODES DE PLANIFICATION**

Pour permettre la mise en œuvre des Plans de Formation intégré en début d’année, il est établi le calendrier suivi :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Revue annuelle de l’activité des DPS et élaboration PAO de l’année suivante |  | Novembre |
| Revue annuelle des avidités annuelles services centraux et élaboration des PAO de l’année suivante |  | Novembre |
| Consolidation des Plans de formation des différents niveaux |  | Décembre |
| Validation du Plan Intégré de Formation au niveau national |  | Décembre |
| Diffusion aux parties prenantes pour l’élaboration des TDR et le démarrage des formations |  | Janvier de l’année N+1 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **INTEGRATION DES FORMATIONS AU NIVEAU CENTRAL** | **REFERENCE**  **2.4.10.2** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 1** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| Le Bureau de Stratégie et de Développement  La Direction Nationale des Ressources Humaines  Le Secrétaire Général  La DNRH  Le Secrétaire Général du Ministère | * extrait à partir du PAO consolidé du Ministère de la Santé, toutes les activités de formation par axe du Plan National de Développement Sanitaire et transmet le document à la DNRH. * classe les formations par cibles et structures responsables et propose un plan d’agréation des formations. * organise une réunion de concertation avec toutes les structures centrales concernées et PTF en vue de la validation du plan. * se charge de la diffusion du plan validé et demande à chaque service central en collaboration avec l’assistance technique d’élaborer les termes de Références de chaque activité de formation. * Les cahiers des TDR sont ventilés à toutes les parties prenantes avec un calendrier de mise en œuvre au niveau central et déconcentré. * utilise le cahier des TDR et le chronogramme comme outil de validation des formations. |  |
| **documents utilisés** | Pour l’élaboration des PAO, les supports requis sont :   1. Le rapport d’exécution physique 2. Le rapport d’exécution financière 3. Le projet du plan intégré de formation pour l’année suivante. | |

### **RÉALISATION DES FORMATIONS AU NIVEAU NATIONAL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **RÉALISATION DES FORMATIONS AU NIVEAU NATIONAL** | **REFERENCE**  **2.4.10.3** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 1** |

**1. OBJET DE LA PROCÉDURE**

La sélection des agents pour les formations est le processus administratif et technique par lequel des professionnels de la santé sont désignés pour recevoir des séances de renforcement des capacités sur les plans théoriques et pratiques.

La procédure concerne les formations sous formes de séminaires et ateliers nationaux ne dépassant pas plus les 30 jours.

La procédure établie a pour objet de favoriser la bonne programme ; organisation et intégration des activités de manières à réduire au maximum des déplacements des agents de leurs postes de travail.

**2. PRINCIPES D’APPLICATION**

* Les formations annuelles à réaliser au niveau national doivent être répertoriées à tous les niveaux du système de santé et centralisées à la division formation de la Direction des Ressources Humaines.
* Les cibles des formations à réaliser doivent être informées au moins un mois à l’avance pour éviter les improvisations qui sont de nature à désorganiser les services.
* La procédure de sélection concerne toutes les catégories professionnelles travaillant dans les établissements de santé, notamment le personnel médical et administratif.
* Toute sélection d’agent doit se faire en collaboration avec les responsables des structures opérationnelles concernées pour éviter tout favoritisme.

**3. DESCRIPTION DE LA PROCÉDURE**

La procédure comprend : la préparation et la validation. La préparation de la formation comporte :

* La rédaction des termes de référence par les organisateurs ;
* L’envoi des termes de référence aux responsables des cibles concernées (Directeurs des services centraux ; Directeurs Régionaux de la Santé, Directeurs Préfectoraux de la Santé et Directeurs des Hôpitaux) ;
* Le choix des participants par le Secrétaire Général.

La validation de la formation concerne la signature de la lettre d’autorisation de la formation par le Secrétaire Général.

**4. DÉLAIS DE PROCÉDURE**

Il est fixé les délais suivants :

|  |  |
| --- | --- |
| Information des structures concernées | 15 jours avant la formation |
| Choix du ou des bénéficiaires par la structure | 7 jours au maximum |
| Analyse et validation par le Secrétaire Général | 01 jour au maximum |

**5. SUPPORTS DOCUMENTAIRES**

Les pièces nécessaires pour une formation sont :

* Les termes de références de la formation ;
* L’avis du chef de service ;
* La lettre d’accord et de validation signée par le cabinet.

**6. SUIVI DE LA PROCÉDURE**

À la fin de chaque mois, la section formation du Ministère de la Santé établit un état des formations par structure comme suit :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Structure | Noms et Prénoms | Type de  Formation | Lieu | Durée |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Cet état est envoyé mensuellement à tous les responsables des structures Sanitaires du pays.

### **FORMATIONS À L’ÉTRANGER**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **FORMATION À L’ÉTRANGER** | **REFERENCE**  **2.4.10.4** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 1** |

1. **OBJET DE LA PROCÉDURE**

La procédure établie a pour objet de favoriser le choix des bénéficiaires sur la base de critères objectifs comme support à la motivation du personnel, la fidélisation à la structure et l’amélioration de la qualité des services au sein des établissements de santé.

Le processus de sélection concerne :

* Les formations de courte durée qui vont d’un mois à un an ;
* Les formations de longue durée qui vont au-delà d’un an.

1. **PRINCIPES D’APPLICATION**

* les formations annuelles à réaliser au niveau international pour toutes les structures du système de santé doivent être répertoriées par la Direction des ressources Humaines ;
* Les cibles des formations à réaliser doivent être informées au moins un mois à l’avance pour éviter les improvisations qui sont de nature à désorganiser les services ;
* La procédure de sélection concerne toute les catégories professionnelles travaillant dans les établissements de santé notamment le personnel d’appui, les infirmiers, le personnel médical et administratif ;
* Toute sélection d’agent doit se faire en collaboration avec les responsables des structures opérationnelles concernées pour éviter tout favoritisme ;
* Toute sélection doit faire l’objet d’un acte signé par le responsable de l’agent avec la transmission au Ministère de la Santé ;
* Pour les formations à l’étranger, les personnes habilitées à signer les lettres de transmission aux structures compétentes sont le Ministre de la santé et par délégation le secrétaire Général ou le chef de cabinet ;
* Les services techniques sont responsables de la sélection tandis que le Ministère à travers la DNRH s’occupe de la mise en forme administrative des choix validés par le Cabinet.

1. **DESCRIPTION DE LA PROCÉDURE GÉNÉRALE**

La procédure comprend :

* l’information obligatoire du Cabinet du Ministère sur toutes les formations internationales ;
* la réception de l’avis de formation par le Cabinet du Ministère ;
* la transmission du dossier par le Cabinet au service technique concerné pour information de la structure déconcentrée ;
* l’envoi du dossier par le Directeur du service central concerné au Responsable de la structure opérationnelle concernée ;
* le choix de l’agent concerné par le responsable de la structure sur la base des critères suivants.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | **Avoir 45 ans au plus** | **40** |
| **2** | **Avoir une bonne aptitude physique et mentale** | **20** |
| **3** | **Être assidu et ponctuel au travail** | **20** |
| **4** | **Avoir un comportement discipliné dans le travail** | **20** |
|  | **Total** | **100** |

* **l’**établissement d’un acte de désignation par le Responsable de la structure qui est envoyé au Cabinet ;
* l’orientation de la lettre de sélection à la Direction des ressources humaines pour rédiger le projet de lettre de transmission aux organisateurs ;
* la signature de la lettre par le Ministre ou par délégation par le secrétaire Général ou chef de cabinet.

1. **DÉLAI DE PROCÉDURE**

Il est fixé les délais suivants :

|  |  |
| --- | --- |
| Information du bénéficiaire | 30jours avant la formation |
| Choix du ou des bénéficiaires par le responsable de la structure | Durée maximale de 7 jours |
| Réponse du Ministère aux organisateurs | Durée maximale de 3 jours |
| Finalisation de la sélection et information des organisateurs | Durée totale de 10 jours |
| Durée | 50 jours |

1. **SUPPORTS DOCUMENTAIRES**

Les pièces nécessaires pour une formation sont :

* Les termes de référence de la formation ;
* L’avis du chef de service ;
* La lettre d’accord et de validation signée par le Cabinet.

1. **SUIVI DE LA PROCÉDURE**

À la fin de chaque mois, la DNRH établit un état des formations par structure comme suit**:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Structure** | **Noms et Prénoms** | **Types de formation** | **Lieu** | **Durée** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Cet état est envoyé mensuellement et tous les responsables des structures sanitaires du pays.

### **RÉALISATION DES TRAVAUX DE RECHERCHES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **RÉALISATION DE TRAVAUX DE RECHERCHE** | **REFERENCE**  **2.4.10.1** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 1** |

1. **DÉFINITION ET OBJET DE LA PROCÉDURE**

La procédure a pour objet d’informer les acteurs intervenant dans la Santé sur les étapes à suivre pour l’élaboration, de la mise en œuvre des études et recherches.

1. **PRINCIPES D’APPLICATION DE LA PROCÉDURE**

* Tout projet de recherche doit être en harmonie avec le plan National de Recherche en Santé ;
* Tout projet ou programme ne peut être mis œuvre sans une validation préalable par le Comité national d’Éthique en Santé.

1. **DESCRIPTION DE LA PROCÉDURE**

Les principales étapes sont :

* la Manifestation d’intérêt pour la conception d’un projet ou d’un programme de recherche ;
* l’examen de la pertinence de la demande par la Commission technique dirigée par le Secrétaire Général ;
* l’avis motivé du Conseil du Cabinet sur l’élaboration du document de projet ou de programme de recherche ;
* la mise en place d’une équipe conjointe Ministère de la Santé, PTF pour l’élaboration du protocole de recherche ;
* l’examen du protocole par le Comité national d’Éthique ;
* la signature de la lettre d’autorisation de la recherche par le Ministre de la Santé.

1. **SUPPORTS DOCUMENTAIRES**

Tout document de programme ou projet de recherche doit comporter au minimum :

* Une analyse de la situation justifiant la recherche ;
* La description du projet (objectifs, résultats attendus, Stratégies, Interventions, activités)
* Les protocoles de recherche et le cadre de mise en œuvre ;
* Le financement avec indication de la contrepartie Guinéenne ;
* Le tableau de programmation des activités de recherche.

1. **DÉLAI D’EXAMEN DU DOCUMENT DE PROJET**

|  |  |
| --- | --- |
| Validation par réunion technique des Directeurs | 15 jours |
| Validation par le Conseil de Cabinet | 15 jours |
| Examen par le Comité national d’Éthique | 21 jours |
| Signature du document | 03 jours |
| Durée totale hors analyse et formulation | 54 jours |

1. **SUIVI DE LA PROCÉDURE**

Le BSD établit un tableau de Gant pour suivre le respect des délais de réalisation des différentes phases de Validation du dossier.

### **PLANIFICATION DES FORMATIONS CONTINUES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **PLANIFICATION DES FORMATIONS CONTINUES** | **REFERENCE**  **2.4.10.1** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Tâches:**   * l’identification des besoins ; * l’analyse du plan ; * la validation du plan | **Page : 1** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| Le chef de l’unité formation, monitorage et Suivi pédagogique  Le chef de l’Unité Formation, monitorage et suivi pédagogique  Le Secrétaire Général | 1. **L’identification des besoins**  * Collecte au début de chaque année, les plans de formation élaborés par les services centraux et les coordinations des programmes selon un canevas standard donnant les informations suivantes : * Les thèmes de formation ; * Les cibles ; * Le nombre de participants ; * Le nombre d’encadreurs ; * La durée de la formation ; * La période de la formation ; * Le lieu de réalisation. * Centralise les différents plans pour obtenir le plan annuel de formation ; * Élabore le tableau de Gant des formations pour bien apprécier leur chronologie.  1. **L’analyse du plan**  * Analyse les plans de formation, structure par structure ; * Applique les ratios et critères suivants : * Le nombre de jours de formation par agent dans l’année ; * Le nombre de jours d’absence au poste de travail dans l’année ; * Le nombre de jours de formation par encadreur dans l’année ; * La concentration des formations sur cibles ; * La complémentarité des formations ; * La faisabilité des formations en fonction des calendriers. * Élabore un plan de formation corrigé qu’il soumet au Chef du Service Stratégique de formation.  1. **La validation technique**  * Organise une réunion de la restitution avec tous les acteurs (Directeurs nationaux et chefs des programmes) ; * Fait dresser un procès-verbal de la réunion ; * Valide le plan annuel de formation continue ; * Informe le conseil de cabinet des résultats de la séance de validation ; * Assure la diffusion du plan de formation à tous les acteurs institutionnels et partenaires techniques. | 5 jours  5 jours  3 jours |
| **documents utilisés** | Pour élaborer le plan annuel de formations continues, les documents exigés sont :   * Les plans de formations des Directions nationales ; * Les plans de formation des Programmes et projets ; * Les normes de formation du Plan national de Développement Sanitaire ; * Le plan directeur de formation continue. | |

### **MISE EN ŒUVRE DES FORMATIONS CONTINUES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **MISE EN ŒUVRE DES FORMATIONS CONTINUES** | **REFERENCE**  **2.4.11** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 1** |

**PRÉSENTATION DE LA FONCTION**

La réalisation de la formation englobe toute les activités menées à la suite de la planification pour aboutir à l’amélioration du niveau de connaissances théoriques et pratiques d’un agent de santé.

**OBJET DE LA PROCÉDURE**

Assurer le renforcement des capacités continues des cadres et agents de la santé.

**PRINCIPES D’APPLICATION**

* La formation continue dans le domaine de la santé doit être basée autant que possible sur l’approche de l’acquisition et de la maîtrise de la compétence ;
* Le but de l’approche « apprendre pour maitriser » est que 100% des personnes formées maîtriseront les connaissances et les compétences sur lesquelles se fonde la formation ;
* L’objet visé dans cette approche est que l’apprenant puisse connaître les étapes, les séquences et les gestes ou opérations demandées.

Le Cahier du Participant contient :

* L’orientation pédagogique ;
* Le sommaire de la formation ;
* Le calendrier ou agenda de la formation ;
* Le Questionnaire préalable et ;
* Les fiches d’Apprentissage.

Le Guide du Formateur contient :

* Le Cahier de Participant ;
* Les Plans de Sessions ou Programme de la formation ;
* Les outils d’apprentissage (études de cas, jeux de rôles, exercices, outils de mise en train,…) ;
* Le Questionnaire préalable et le Questionnaire à mi-parcours et leurs clés de réponses ;
* Les autres techniques d’évaluation de la formation.

Le manuel des Sessions de la formation comporte :

* l’objectif spécifique ;
* le thème de la session (contenu de l’objectif spécifique) ;
* la spécification horaire des étapes de la session ;
* le déroulement de la session ;
* le matériel et support pédagogiques nécessaires au bon déroulement de la session.

**DÉLAIS MAXIMUM**

|  |  |
| --- | --- |
| Conception du module de formation | 15 jours |
| Définition du Contenu de la formation | 45 jours |
| Validation du contenu du module | 05 jours |
| Réalisation de la formation | 30 jours |
| Rédaction du rapport de la formation | 15 jours |
| **Durée totale** | **110 jours** |

**SUIVI DES FORMATIONS**

À la fin de chaque mois, le Chef de l’Unité formations donne les informations sur les formations réalisées.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Thème** | **Cible** | **Durée** | **Lieu** | **Budget** | **Finance** | **Responsable** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**CARTOGRAPHIE DES INTERVENANTS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Intervenants de la procédure** | **Responsable** | **Approbateur** | **Consulté** | **Informé** |
| Les Directeurs nationaux et Chefs des Services centraux ; |  |  |  |  |
| Responsable de la formation ; |  |  |  |  |
| Le chef de l’unité formation, monitorage et Suivi pédagogique |  |  |  |  |

**DESCRIPTION DE LA PROCÉDURE**

La procédure de réalisation d’une formation continue comprend :

* la conception du programme de formation ;
* la définition du contenu de la formation ;
* la validation du module ;
* la réalisation de la formation ;
* la rédaction du rapport de formation.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **MISE EN ŒUVRE DES FORMATIONS CONTINUES** | **REFERENCE**  **2.4.11.** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 2** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| Le responsable de la formation au niveau du service Central  Le responsable de la formation au niveau du service Central  Le chef de l’unité formation, monitorage et Suivi pédagogique    le responsable de la formation au niveau du service Central :  Le responsable de la formation au niveau du service Central : | 1. **La conception du programme de formation**  * Identifie les besoins de formation d’un public cible, à partir de la mesure des écarts et d’analyse des déficiences de la performance ; * Détermine les objectifs de la formation, plus précisément des objectifs spécifiques qui sont libellés sous la forme suivante : verbe d’action+ contenu+ critère+ condition ; * Conçoit le contenu de la formation ce qui consiste à choisir les méthodes et techniques de formation selon la taxonomie des objectifs spécifiques ; * Prépare les documents pédagogiques : le syllabus, les guides et plans de session/ programme de la formation, les outils de la formation (jeux de rôles, études de cas, exercices, stations cliniques) ; * Conçoit le système d’évaluation : définition des types et des méthodes d’évaluation et élaboration des instruments d’évaluation ; * Détermine la logistique de la formation : recensement et disponibilité des matériels et des activités connexes nécessaires à la bonne réalisation de la formation, préparation de la salle de formation, recherche d’un environnement qui favorise l’apprentissage (recrutement d’un personnel d’appui, participation de clients à la formation, autres commodités) ; * Évalue et détermine les outils de gestion financière et matérielle de la formation  1. **La conception du module de formation**  * Élabore un manuel de formation qui doit comporter un manuel du participant, un guide du formateur et le contenu des sessions de formation. * Dépose tout le contenu du module de formation au Secrétaire Général qui l’envoie au chef de l’unité formation, monitorage et Suivi pédagogique  1. **La validation du contenu de la formation :**  * Vérifie que la formation figure dans le plan de formation ; * Vérifie que les différents éléments qui constituent le module de formation sont disponibles ; * Émet un avis technique qu’il transmet au Secrétaire Général.  1. **Réalisation de la formation :**  * Organise la formation conformément au partage des responsabilités ; * Applique l’évaluation préliminaire des connaissances (niveau 1) ; * Organise les synthèses journalières ; * Vérifie l’état d’avancement du programme ; * Applique l’évaluation des connaissances à la fin de la formation (niveau 2).  1. **La Rédaction du rapport de formation :**  * Rédige le rapport de formation qui doit comporter les points ci-dessous : * Le rappel du contexte de la formation ; * Le déroulement de la formation ; * Le déroulement de la formation (outils et méthodes) ; * Les contenus des enseignements prodigués ; * Les résultats de l’évaluation finale ; * Les recommandations générales ; * La liste des participants et des encadreurs. | 5 jours |
| **documents utilisés** | La réalisation de toute formation continue est conditionnée à la fourniture des documents suivants :   * Le programme de formation ; * Le cahier de participant ; * Le guide du formateur ; * Le contenu des sessions de formation ; * L’avis technique du Service Stratégique de formation. | |

### **FORMATION À L’ÉTRANGER ET ALLOCATION DES BOURSES D’ÉTUDE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **FORMATION À L’ÉTRANGER ET ALLOCATION DES BOURSES D’ÉTUDE** | **REFERENCE**  **2.4.12** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 1** |

**PRÉSENTATION DE LA FONCTION**

La procédure concerne l’ensemble des demandes formulées auprès du Ministère de la Santé par des personnes physiques pour bénéficier d’une bourse d’étude à l’extérieur du pays.

**OBJET DE LA PROCÉDURE**

Elle a pour objet de :

* Informer les pétitionnaires sur les conditions à remplir pour bénéficier d’une bourse ;
* Permettre au Ministre de juger de la pertinence et de la rationalité des choix qui sont faits.

**PRINCIPES D’APPLICATION**

Le processus d’allocation des Bourses d’études a été défini par Lettre circulaire **n°317/MSP/CAB en date du 05 août 2002**qui stipule que « la formation des personnels de santé doit être optimisée et tenir compte des préoccupations d’équité entre les sexes, les catégories professionnelles, les spécialités, les structures et les zones d’intervention des cadres et des agents ». Les directives indiquent que :

* toute demande de bourse d’étude doit être adressée au Ministre de la Santé et non aux structures techniques ;
* toute allocation de bourse d’étude doit faire l’objet d’un examen par la commission nationale des bourses ;
* le ministère de la santé alloue les bourses en fonction des priorités nationales et des ressources disponibles.
* la formation demandée doit correspondre aux activités du poste occupé ou à occuper dans le système de santé ;
* l’institution de formation sollicitée doit se situer prioritairement dans la région africaine, sauf pour certaines formations de point et des voyages d’études ;
* le ministère de la santé n’appuie pas auprès des institutions les démarches individuelles de formation qui ne tiennent pas compte des priorités nationales

La commission de sélection des bourses est composée comme suit :

Le Président du Comité de Sélection : le Secrétaire Général

Membres :

* Le Conseiller Chargé des Missions ;
* Le Conseiller Chargé de la Politique Sanitaire ;
* Le Conseiller Chargé de la Coopération ;
* Le Chef Division des Affaires Financières ;
* Les 6 Directeurs Nationaux ;
* L’inspecteur Général de la santé ;
* Le chef du Bureau de Stratégie et de Développement ;
* Le Représentant de l’OMS Guinée ;
* Le Doyen de la FMPOS ;
* Le Représentant du MEN ;
* Les invités ressources.

Deux rapporteurs :

* Le Chef du le chef de section formation (SSF) ;
* Le DNRHS.

**PÉRIODICITÉ :**

Le Comité siège normalement en 2 sessions ordinaires annuelles. Il peut être convoqué en session extraordinaire par le Président.

**SUIVI ÉVALUATION**

* À la fin de chaque semestre, le chef de section formation et perfectionnement établi un tableau qui donne les informations suivantes :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Domaine de formation** | **Besoins** | **Bourses allouée** | **Ecart** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**CARTOGRAPHIE DES INTERVENANTS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Intervenants de la procédure** | **Responsable** | **Approbateur** | **Consulté** | **Informé** |
| Les structures organiques du Ministère ; |  |  |  |  |
| la section Formation et perfectionnement ; |  |  |  |  |
| La Commission nationale des bourses ; |  |  |  |  |
| Le Ministre. |  |  |  |  |

**DESCRIPTION DE LA PROCÉDURE**

La procédure comprend les principales étapes ci-dessous :

* l’identification des besoins de formation ;
* le pré traitement des demandes ;
* la sélection des bénéficiaires ;
* la notification de l’allocation de la bourse.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **FORMATION À L’ÉTRANGER ET ALLOCATION DES BOURSES D’ÉTUDE** | **REFERENCE**  **2.4.12** |
| **date de la révision :** | **Tâcher :**   * l’identification des besoins de formation ; * le pré traitement des demandes ; * la sélection des bénéficiaires ; * la notification de l’allocation de la bourse | **Page : 1** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| Le chef de section  Le Chef de section formation  Le chef de section formation  La Commission Nationale de bourses  Le Ministère de la Santé : | 1. **L’identification des besoins de formation**  * Demande aux services du Ministère de la Santé de déterminer leurs domaines prioritaires de formation ainsi que leurs besoins dans ces domaines ; * Centralise les besoins de formation à l’extérieur par domaines, Clinique, santé publique, gestion, Ingénierie ; * Compare les besoins identifiés à ceux définis dans le plan de formation ; * Élabore le plan pluriannuel de formation à l’extérieur. * Organise la réunion interne d’examen du plan pluriannuel ; * Soumet le projet de plan pluriannuel au Conseil de Cabinet qui valide ; * Procède à la reprographie et à la diffusion du plan auprès des structures du Ministère de la Santé et des partenaires au développement.  1. **Le prétraitement des demandes**  * Vérifie que la demande déposée a suivi le circuit administratif régulier : * Annotation du Ministre de la Santé ; * Annotation du Chef de service pour les fonctionnaires ; * Complétude des pièces administratives requises. * Remplit la fiche de prétraitement du dossier ; * Rédige un accusé de réception pour informer le demandeur de la date de la session de l’examen de la requête.  1. **La sélection des bénéficiaires**  * Vérifie que les dossiers présentés sont recevables dans la forme (complétude) ; * Identifie les domaines à privilégier ; * Applique les critères de choix (Age, bonne conduite au travail, service en zones rurales etc.). * Établit la liste des bénéficiaires qu’elle soumet au Ministre de la Santé.  1. **La notification**  * Vérifie que la liste est conforme au procès-verbal de la commission ; * Signe la décision d’allocation des bourses d’études ; * Fait enregistrer la décision du Secrétariat Général du Gouvernement ; * Envoie une copie au Ministre chargé de la fonction publique pour application de la réglementation relative aux congés de formation. | 5 jours  5 jours  2jours  3 jours  2 jours |
| **documents utilisés** | Les pièces constitutives du dossier pour bénéficier d’une bourse d’étude sont :   * La demande manuscrite adressée à Monsieur le Ministre de la Santé * La lettre de transmission par voie hiérarchique ; * Le curriculum vitae détaillé ; * Une copie légalisée du diplôme ou des diplômes ; * Un certificat médical datant de moins de 3 mois ; * Quatre photos d’identité récentes. | |

**ANNEXE**

**Tableau N° 003Liste des demandes**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Catégorie** | **Année n-1** | | **Année N** | | **Total** |
| Médecin/phar |  |  |  |  |  |
| Aide santé |  |  |  |  |  |
| Autres |  |  |  |  |  |
| Total |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Catégorie** | **Conakry** | | **Année N** | | **Total** |
|  | Ancien | Nouveau | Ancien | Nouveau |  |
| Médecin |  |  |  |  |  |
| Pharmacien |  |  |  |  |  |
| Infirmier |  |  |  |  |  |
| Préparateurs en Pharmacien |  |  |  |  |  |
| Total |  |  |  |  |  |

**Tableau n° 004 liste des agents retenus pour le pèlerinage**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Noms et Prénoms** | **Profession** | **Age** | **Pourcent** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Tableau N° 005 Liste de Suivi des demandes de permissions**

Mois de

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Services** | **Noms et Prénoms** | **Motifs** | **Durée** | **Taux d’absentéisme** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

GESTION DU PATRIMOINE

**PRÉSENTATION DE LA FONCTION**

La gestion du patrimoine se fait à travers la comptabilité-matières qui a pour objet le recensement et le suivi comptable de tout bien meuble et immeuble propriété de l’Etat, des collectivités territoriales soumis aux règles de la comptabilité publique.

Elle permet la réception, l’enregistrement et la gestion de tous les biens consommables, les biens durables et les prestations de service relatifs au MS. Les procédures de gestion du patrimoine visent à préciser les dispositions utiles à mettre en œuvre pour sécuriser le patrimoine du Ministère.

La fonction de gestion du patrimoine est régie par le Décret N° 2013/012/PRG/SGG/ du 14 janvier 2013 portant création de la de la Direction Nationale de la Comptabilité Matière et Matérielle (DNCMM).

Ce décret régit la comptabilité-matières de toutes les structures étatiques donc toute procédure relative à la gestion du patrimoine en Guinée doit se faire suivant les normes édictées dans ce décret.

La mise en œuvre du système de comptabilité matières au niveau de l’Administration Publique nécessité l’intervention des services administratifs suivants :

* Les Ministères ;
* Les Institutions républicaines ;
* Les services et programmes publics et ;
* Les collectivités locales.

**PRINCIPES D’APPLICATION**

1. Le comptable des matières ne doit pas exercer des activités commerciales ;
2. La fonction de comptable matières est incompatible avec celle d’Ordonnateur matières, de comptable en deniers et de contrôleur financier ;
3. Les parents directs de premier degré (ascendants et descendants) ainsi que les époux des Ordonnateurs matières ne peuvent pas exercer le rôle de comptables des matières dans les organismes auprès desquels leur époux ou parent est Ordonnateur ;
4. Dans l’exercice des tâches liées à la gestion de la comptabilité des matières, le comptable matières et du matériel ne doit pas exercer les fonctions d’ordonnateur matières ;
5. Les ordonnateurs matières et du matériel peuvent déléguer leur pourvoir à des hauts cadres de leurs structures dans les conditions déterminées par la législation et la réglementation ;
6. Le Comptable matières et du matériel ne doit pas exercer d’activités lucrative ;
7. Les incompatibilités telles que définies ne s’appliquent pas aux fichistes et aux détenteurs ;
8. Ces incompatibilités de fonctions peuvent être étendues par le règlement général sur la gestion budgétaire et la comptabilité publique ;
9. Il est interdit à toute personne non pourvue d’un titre légal, d’exercer les fonctions d’ordonnateur matière ou de comptable matières ;
10. La responsabilité personnelle et pécuniaire des ordonnateurs matières des comptables matières, des magasiniers et des détenteurs des matières peut être mise en jeu indépendamment de leur responsabilité civile, pénale et disciplinaire de droit commun ;
11. Nul ne peut exercer la fonction de comptable matières sans être officiellement nommé par l’autorité. Par conséquent, toute personne qui détient les matières ou les gère sans en être habilité, est déclarée comptable de fait.

Le comptable de fait est celui qui exerces les fonctions de comptable matières sans y être désigné de sa seule initiative et sous sa responsabilité.

La protection physique des matières incombe au comptable matières. Il doit être prévu au niveau de chaque bureau comptable des structures de protections conservation des matières contre les intempéries et les vols.

En effet, la responsabilité de la garde physique des matières est à la charge des acteurs ci-après, chacun en ce que le concerne :

* le Comptable Matières ;
* le Magasinier fichiste ;
* le Détenteur ;
* et l’Utilisateur final.

**Les Ordonnateurs matières**

L’Ordonnateur matières est l’autorité qui approuve et supervise les activités des bureaux comptables matières.

L’Ordonnateur matières est responsable des mouvements de matières qu’il ordonne, il approuve les ordres d’entrée et de sortie de matières et matériels, ainsi que les documents autorisant l’utilisation ou la mutation, ou encore l’affectation du matériel précédemment stocké.

Les ordonnateurs matières peuvent déléguer leur pouvoir à des hauts cadres de leurs structures, dans les conditions déterminées par la réglementation nationale.

**RÔLE ET RESPONSABILITÉS DES ACTEURS**

**L’Ordonnateur matières ou leurs délégués a pour tâches :**

* approbation des ordres d’entrées et de sorties ;
* autorisation de l’utilisation de la mutation de l’affectation de la mise en service ou en consommation des matières et matériels de son ressort ;
* approbation des états de synthèse et de centralisation des matières avant transmission au centralisateur principal au niveau de la Direction Nationale de la comptabilité Matières et du matériel.

Les Directions des EPA et les Coordinateurs des projets et programmes sont également des ordonnateurs matières.

**Les Comptables Matières**

Les comptables matières et du matériel, placés sous l’autorité de l’Ordonnateur matières sont des personnes habilitées à enregistrer les opérations de gestion des matières et à en assurer la tenue de la comptabilité des matières.

À ce titre, le comptable matières relève de l’ordre administratif de l’exécution de la dépense publique.

Les différentes catégories de comptables matières sont :

* les comptables d’ordre des matières ou comptables centralisateurs de matières ;
* les Comptables matières,

Les comptables principaux ou d’ordre et les comptables secondaires responsables des bureaux comptables matières de l’État sont nommés par arrêté du Ministre en charge du Budget.

Les Comptables d’ordre des matières ou comptables centralisateurs des matières sont ceux qui centralisent et présentent dans leurs comptes les opérations de gestions des matières effectuées par d’autres comptables matières.

**AU SEIN DES MINISTÈRES ET INSTITUTIONS (SERVICES CENTRAUX)**

| **Acteurs** | **Activité** | **Zone de couverture** |
| --- | --- | --- |
| **1-Ordonnateur Matières Principal (Ministre ou Président d’Institution)** | * Établissement du bon de commande et /ou du contrat de matières et matériels ; * Approbation des ordres d’entrées et de sorties ; * Autorisation de l’utilisation, de la mutation, de l’affectation et de la mise en service du matériel ; * Tenue de la comptabilité budgétaire (administrative) des dépenses de matières et matériels | Ministères (Cabinet et Services centraux) ou Siège de l’Institution |
| **2- Comptable Matières et matériel Principal (Chef Comptable Matières et matériel)** | * Avis préalable sur la pertinence des besoins exprimés par les services par signature sur le bon de commande avant approbation par l’ordonnateur * Participation à l’ouverture des offres lors des passations de marchés ; * Dépôt des spécimens de signatures des Chefs comptables matières et matériel à la Direction Nationale du Trésor et de la Comptabilité Publique ; * Dépôt des spécimens de signatures des Chefs Comptables matières et matériel auprès des sociétés commerciales de produits pétroliers ; * Collecte et suivi de toutes les acquisitions de matières et matériels après liquidation et avant ordonnancement * Préparation des certificats de service fait avant ordonnancement et transmission à la DNCMM pour validation ; * Codification des matières et matériels ; * Mise à la disposition des matières et matériels des services publics de son ressort ; * Tenue des documents relatifs aux mouvements internes des matières et matériels ; * Tenue de la comptabilité des matières et matériels * Préparation pour Visa de toutes les régularisations de dépenses exécutées en procédures sans ordonnancement préalable : * Centralisation des opérations exécutées par les services publics de son ressort ; * Réalisation de l’inventaire annuel ou réglementaire en collaboration avec la Division Inventaire de la DNCMM ; * Participation aux passations de service de concert avec la DNCMM * Reddition du compte de gestion matières consolidé pour transmission à la Division de ressort à la DNCMM * Participation aux conférences budgétaires | Ministère (Cabinet et services centraux) ou siège de l’institution |
| **3-Assistant Comptable Matière (Comptable Matières)** | * Assistance au comptable matières titulaire, * Remplacement du comptable titulaire en cas d’empêchement ou d’absence | Ministère (Cabinet et services centraux) ou Siège de l’Institution |
| **4-Magasinier Fichiste** | * Réception des matières et matériels (en transit) au magasin, * Tenue des fiches de stocks de Matières et matériels * Livraison des matières et matériels aux services publics de son ressort | Ministère (Cabinet et services Centraux) ou Siège de l’Institution |
| **5-Détenteur** | * Responsabilité des matières et matériels mis à sa disposition, * Tenue des fiches détenteurs * Information des comptables matières et du matériel des altérations subies par les matières et matériels, * Établissement de la liste des matériels à reformer en accord avec le Responsable du Bureau comptable matières de son ressort. | Chaque service public au niveau Central |

**AU NIVEAU DES RÉGIONS ADMINISTRATIVES (GOUVERNORATS, PRÉFECTURES ET SOUS-PRÉFECTURES) SERVICES DÉCONCENTRÉS INTÉRIEURS**

| **Acteurs** | **Activité** | **Zone de couverture** |
| --- | --- | --- |
| 1. **Ordonnateur matière Secondaire (Gouverneur ou Préfet)** | * Établissement de bon de commande et/ou de contrat de matières et matériels ; * Approbation des ordres d’entrée et de sorties : * Autorisation de l’utilisation de la mutation, de l’affectation, de la mise en service du matériel ; * Tenue de la comptabilité budgétaire (administrative) des dépenses de matières et matériels | Cabinet du Gouvernorat ou Préfecture |
| 1. **Comptable Matières et matériels Secondaires (Chef de Division Régionale de Comptabilité Matières et du Matériels)** | * Avis préalable sur la pertinence des besoins exprimés par les services par signature sur le bon de commande avant approbation par l’ordonnateur * Participation à l’ouverture des offres lors des passations de marchés, * Participation à la réception des matières et matériels et signature du PV de réception ; * Dépôt des spécimens de signatures des Chefs comptables matières et matériels à la Direction Nationale du Trésor et de la Comptabilité Publique ; * Dépôt des spécimens de signatures des Chefs comptables matières et matériels auprès des sociétés commerciales de produits pétroliers * Collecte et suivi de toutes les acquisitions de matières et matériels après liquidation et avant ordonnancement ; * Validation des certificats de service fait avant ordonnancement ; * Visa de toutes les régularisations de dépenses exécutées en procédures sans ordonnancement préalables ; * Tenue des documents relatifs aux mouvements internes de biens, * Codification des matières et matériels ; * Mise à la disposition des matières et matériels des services publics de son ressort ; * Centralisation des opérations exécutées par les services publics de son ressort ; * Réalisation des inventaires tournants et permanents ; * Réalisation de l’inventaire annuel ou réglementaire en collaboration avec la Division inventaire de la DNCM ; * Participation aux passations de service, * Reddition du compte de gestion matières régional pour transmission à la Division de son ressort à la DNCM * Participation aux conférences budgétaires | Cabinet du Gouvernorat ou Préfecture |
| 1. **Assistant comptable Matière (Comptable matières et matériels)** | * Assistance au comptable matières titulaire ; * Remplacement du comptable titulaire en cas d’empêchement ou d’absence | Cabinet du Gouvernorat ou Préfecture |
| 1. **Magasinier fichiste** | * Réception des matières et matériels (en transit) au magasin, * Tenue des fiches de stocks matières et matériels * Livraison des matières et matériels aux services publics | Cabinet du Gouvernorat ou Préfecture |
| 1. **Détenteur** | * Responsabilité des matières et matériels mis à sa disposition, * Tenue des fiches détenteurs ; * Information des comptables matières et du matériel des altérations subies par les matières et matériels, * Établissement de la liste des matériels à reformer en accord avec la Division de son ressort de la DNCM | Chaque Gouvernorat  Préfecture et sous-préfecture |

**ATTRIBUTIONS DES STRUCTURES DE GESTION DE LA COMPTABILITÉ MATIÈRES**

La hiérarchie de la déconcentration des services publics de l’Etat à travers toute l’étendue du pays est faite en observant plusieurs niveaux institutionnels à savoir :

**Au niveau du Ministère ou de l’institution républicaine (Conakry)**

Au niveau du Ministère ou Institution républicaine, le bureau comptable matières est dirigé par un Chef comptable matière et matériel ayant un rang de section de l’Administration centrale.

Ce bureau comptable matières central se charge de la gestion des matières et matériels des Directions et Services Centraux d’une part, et de la centralisation générale de toutes les opérations liées à la comptabilité matières de l’ensemble du Ministère ou de l’Institution républicaine d’autre part.

**Au niveau des Régions (Gouvernorats)**

La Division Régionale de la Comptabilité Matière et du Matériel est dirigée par un Chef comptable matières et matériel ayant un rang de section de l’Administration Centrale

Ce bureau comptable matières régional se charge de la gestion des biens meubles du chef-lieu de la région de la supervision et de la centralisation des opérations Comptables matières des Préfectures et sous-préfectures de son ressort.

Le BCMR Communique ensuite les états Centralisés à sa Division de rattachement au siège (DNCM) et au BCMC des Ministères représentés dans sa juridiction.

**Au niveau des Préfectures et sous-préfectures**

Un bureau Comptable matière secondaire de rang d’une section de l’Administration centrale est créé au niveau de chaque Préfecture.

Il est chargé de la gestion des matières et matériels des services publics de la Préfecture et des Sous-préfectures de son ressort. Dans ce cas, ces services publics sont considérés comme de simples détenteurs de matériels ou des utilisateurs.

**Au niveau des Établissements Publics à caractère Administratif (EPA), des Projets et** **Programmes publics et des Collectivités locales**

Il est créé au niveau des EPA des projets et programmes publics et des Collectivités locales, un bureau comptable matières secondaire de rang d’une Section ou Division de l’Administration Centrale, qui est chargé de la gestion des matières et matériels de ces unités.

**L’ORGANISATION MATÉRIELLE D’UN BUREAU COMPTABLE MATIÈRES (BCM)**

Le bureau comptable matières est la cellule qui assure le traitement comptable des mouvements « entrées et sorties » des matières et matériels au sein des services publics. La structuration synoptique du bureau comptable se présente comme suit :

* **Le Directeur National** de la comptabilité matières et du matériel est le comptable Principal Centralisateur des matières de l’État. Il est le seul qui couvre les opérations sur l’ensemble du pays. A ce titre, il produit le compte de gestion matières de Nation ;

La centralisation comptable se fait dans le temps, en cours d’année, en fonction des besoins d’information de l’État et en fonction des moyens techniques (Centralisation quotidienne, hebdomadaire, ou mensuelle) la centralisation est obligatoire en fin d’année.

* **Le comptable principal** **des matières** assure la tenue et la centralisation de toutes les opérations comptables matières de l’ensemble des biens durables et fongibles relevant de sa compétence. Il veille à l’application des règles et procédures comptables par les comptables secondaires dont il centralise les opérations. Les comptables principaux des matières exercent au siège du Ministère ou des Institutions républicaines ;
* **Le comptable secondaire des matières** est celui dont les opérations sont centralisées par un comptable principal des matières auquel il rend compte.

Le comptable secondaire des matières transmet au comptable principal des matières de sa structure, les écritures et informations déconcentrées seront dotées d’un comptable secondaire des matières, celui-ci peut être assisté d’u ou de plusieurs comptable matières.

Les attributions des comptables principaux des matières sont identiques à celles des comptables secondaires des matières à la seule différence que les premiers exercent le siège du Ministère ou de l’Institution républicaine et les seconde exercent dans les structures déconcentrées au niveau des région ou préfectures.

* **Les autres acteurs de la comptabilité matières**

Les autres acteurs intervenant dans le système de gestion de la comptabilité matières sont :

Le magasinier fichiste matières, le détenteur des matières et l’utilisateur final des matières

1. **Le magasinier fichiste des matières**

Le magasinier fichiste des matières est le conservateur des matières et matériels entreposés dans les magasins. Il suit les mouvements physiques entrées et sorties du magasin à travers des fiches de stock, tient le fichier et le registre des stocks, conserve les pièces justificatives des entrées et sorties.

Le magasinier ou le fichiste-matières est le garant de tous les biens entreposés physiquement dans le magasin et à ce titre, il assume les tâches suivantes :

* réception des matières et fourniture en magasin ;
* réception des matériels en transit au magasin ;
* tenue des fiches en quantité ;
* tenue du registre ou fiche de gestion journalière des matières ;
* livraison des matériels aux services publics de son ressort ;
* expédition des matériels aux services publics déconcentrés.

1. **Le détenteur matières et matériels**

Le détenteur matières et matériels est le responsable du service utilisateur des matières et matériels. Il assure la garde et la conservation des matières qui lui sont confiés éventuellement, il peut arriver qu’il soit confié au détenteur de façon temporaire des matières consommables dont la mise en consommation est différée dans le temps

Le détenteur des matières transmet périodiquement une situation des matières détenues au comptable matières et matériel de la structure dont il relève. Il vise avec le comptable matières « les fiches détenteurs » qu’ils tiennent parallèlement à la date de leur rapprochement.

Il est tenu d’informer sans délai le comptable matière des pertes, avaries, destructions et autres altérations dont les biens ont été objet.

1. **L’utilisateur final**

L’utilisateur final est l’agent public de l’État ou assimilé qui utilise les matières et fournitures pour accomplir quotidiennement le service public. Il est l’utilisateur ou consommateur des matières et fournitures (biens fongibles) prélevées du stock ou réceptionnées directement du fournisseur.

**CONCEPTS CLÉS**

| **RUBRIQUE** | **PROCÈS-VERBAL DE RÉCEPTION (P-V) OU BON DE RÉCEPTION** |
| --- | --- |
| **CONCEPT CLÉ** | 1. **Définition :** le P-V de réception ou bon de réception est la pièce qui matérialise la réception de matières acquises à la suite d’un achat, d’une donation ou d’un legs. Il permet l’établissement de l’objet d’entrée matières (OEM) ou bon d’entrée. 2. **Moment d’utilisation** : le P-V ou le bon de réception est établi chaque fois qu’il y a acquisition de matière à titre onéreux, dons matières et legs. 3. **Responsable :** le P-V de réception ou bon de réception est préparé par le comptable matière et matériel. 4. **Mode de d’Emploi** ; le P-V de réception doit comporter les mentions suivantes :  * Le nom du ministère ou institution républicaine ; * Le nom du Bureau comptable ; * Le nom de service bénéficiaire ; * Le numéro du P-V de réception ; * La date de réception de la matière par la commission ; * Le nom du fournisseur s’il s’agit d’un achat, ou de donateur s’il s’agit d’un don ou d’un legs ; * Le nom de la matière réceptionnée ; * Le nombre d’unité réceptionné ; * Le nom de l’utilisée pour déterminer la quantité ; * Le prix de l’unit é de la matière qu’on réception ; * La référence de la facture, du marché ou de l’acte de donateur ou de legs ; * Les observations de la commission après l’opération de réception ; * Les signataires : les membres de la Commission de réception. |
| **SUPPORT OU DOCUMENTS UTILISES** | PV de réception |

| **RUBRIQUE** | **ORDRE DE SORTIE DES MATIÈRES OU BON DE’ SORTIE PROVISOIRE** |
| --- | --- |
| **CONCEPT CLÉ** | 1. **Définition**: le bon de sortie provisoire est le titre de mouvement par lequel l’ordonnateur matières ordonne la sortie, momentanément de l’enceinte du service des matières du 1er groupe. Il est à noter que les mouvements qui font l’objet de bon de sortie provisoire n’affectent pas l’existant. 2. **Moment d’utilisation :** le bon de sortie provisoire est utilisé chaque fois qu’il y a sortie de matières du 1er groupe pour entretien ou réparation, prêt ou location. 3. Responsable : le bon de sortie provisoire est établi par le Comptable matière qui en donne copie à l’ordonnateur matières pour archivage. Il n’est enregistré que pour mémoire dans le livre-journal. 4. **Mode d’emploi** : le bon provisoire comporte les mentions suivantes :  * Le nom du ministère ou de l’institution ; * Le nom du Bureau comptable ; * Le nom du service ; * Le numéro du bon de sortie provisoire ; * Le nom de la matière ; * Le nombre d’unité qui font l’objet de la sortie provisoire ; * Le nom de l’unité utilisée pour dénombrer la quantité de matière ; * Le prix unitaire d’entrée de la matière ; * Les signatures : l’Ordonnateur matières, le comptable matières, le bénéficiaire et éventuellement le cédant. |
| **SUPPORTS DE MOUVEMENTS ENTRÉES ET SORTIES** | Supports de mouvements entrées et sorties   * Ordre d’entrée des matières, * Ordre de sortie des matières ; * Bordereau des mouvements divers ; * Bordereau de mise en consommation ; * Bordereau de mutation ; * PV de réforme ; * PV de vente ou de destruction. |

| **RUBRIQUE** | **PROCÈS-VERBAL DE REFORME** |
| --- | --- |
|  | 1. Définition : le procès-verbal de réforme est le document dans lequel les décisions concernant les matières proposées à la réforme sont spécifiées ; 2. Moment d’utilisation : il est établi chaque fois que la commission de réforme se réunit pour décider du dort de matières proposées à la réforme ; 3. Responsable : le procès-verbal de réforme est établi par le comptable matière qui le présente en même temps que les matières proposées à la réforme à la commission de réforme. Après y avoir porté ses appréciations et signature, la commission de réforme transfert, procès-verbal de réforme à l’ordonnateur matière ou son délégué pour approbation ; 4. Mode d’emploi : le procès-verbal de réforme comporte les mentions suivantes :  * Le nom du Ministère ; * Le nom du service ; * Le numéro du procès-verbal de réforme ; * Le jour, mois, et année de l’opération ; * Le numéro de compte matière ; * La signature de la matière ; * Le nombre d’unité de matière destinée à la vente ; * Le prix de vente par unité de matière destinée à la vente ; * Le nombre de matière destinée à être détruites ou mises en rebut ; * Le prix unitaire de matières destinée à être détruites ou mises en rebut (valeur d’entrée de la matière dans le service) * Les noms, qualités et signatures des membres de la commission ;  1. Approbation du Ministre en charge du budget ou de l’autorité désignée à cet effet. |
| **DOCUMENTS** | **PV de reforme** |

| **RUBRIQUE** | **FICHE D’INVENTAIRE COMPTABLE PERMANENT OU FICHE DE STOCK** |
| --- | --- |
| **CONCEPTS CLÉS** | 1. Définition : le fiche d’inventaire permanent généralement appelée « fiche de stock » est le document sur lequel le comptable matières ou le magasinier enregistre les mouvements affectant le stock de matières consommables en vue de connaître en permanence l’existant ; 2. Moment d’utilisation : La fiche d’inventaire comptable permanent est utilisée chaque fois qu’il y a entrée ou sortie de matières du second groupe (les matières consommables) ; 3. Responsable : le Comptable matières et/ ou le Magasinier ont la responsabilité de la tenue de la fiche d’inventaire comptable permanent et de sa mise à jour par l’enregistrement de chaque entrée ou sortie de matières ; 4. Mode d’emploi : La fiche d’inventaire comptable permanent comporte les mentions suivantes :  * le nom du ministère ou institution * le nom du bureau comptable * le nom du service ou du magasin * le numéro de la fiche * la désignation et le numéro de code de la matière * le nom de l’unité de comptage ; * la date de l’entrée ou de la sortie de la matière * la référence de la pièce qui justifie l’entrée ou la sortie de la matière * la quantité entrée ou sortie et celle du stock qui en résulte ; * le prix unitaire de matières qui entre ou sort : * l’origine ou la destination * les signataires : magasinier fichiste et le comptable matières |
| **SUPPORTS DE GESTION MAGASIN** | * fiche de stock ; * fiche casier ; * fiche de gestion journalière des matières. |

## PROCÉDURES DE RÉCEPTION

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **RÉCEPTION DES MATIÈRES** | **REFERENCE**  **2.5.1** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Pour les petites commandes ne nécessitant pas la constitution d’une commission de réception** | **Page : 1** |

**PRINCIPE D’APPLICATION**

La réception des commandes des matières et matériels d’un montant n’atteignant pas le seuil minimum fixé par le code des Marché publics **(cf. procédures de passation de marchés)** est fait par le comptable matières.

Ainsi, la réception est sanctionnée par le bordereau de livraison Cf. modèle en annexe établi par le fournisseur ; la signature du bordereau par l’agent vaut acceptation et il en assume l’entière responsabilité. Le bordereau de livraison signé tient lieu de bordereau de réception. Il est établi en trois (3) exemplaires :

* un (1) exemplaires (original) est remise au fournisseur qui le retournera avec la facture définitive ;
* une (1) copie est conservée par le comptable matières pour l’établissement de l’ordre d’entrée ;
* une (1) copie est jointe à l’ordre d’entrée pour le fichiste.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **RÉCEPTION DES MATIÈRES** | **REFERENCE**  **2.5.1** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Tâche :**  Réception des fournitures de matières, de travaux ou services dont le montant est inférieur au seuil des marchés publics | **Page : 2** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| Le fournisseur, l’entreprise ou le prestataire  Le DAF  L’agent désigné ou Le chef de section comptable matière  *Le m*agasinier  L’ordonnateur matière  Le DAF | * Livre les fournitures de matières, ou services Dans les locaux du MS sous la d’une équipe de réception comprenant le chef comptable matière * Y dépose sa facture et son bon de livraison. * Reçoit les documents du fournisseur/entreprise/prestataire, * Désigne un agent pour assurer la réception des matières. * Constate la livraison effective des matières, * Vérifie la conformité des matières livrées au bon de commande ou au contrat, * Signe éventuellement le bon de livraison du fournisseur, * Établit un procès-verbal de réception, * Signe le procès-verbal et le fait signer par le fournisseur, * Archive le PV * Transmet une copie au fournisseur * Élabore un Ordre d’Entrée du Matériel (OEM) par le magasinier, * Transmet tous les documents au DAF * Reçoit les documents, * Vérifie qu’ils sont correctement établis, * Les vise et transmet l’OEM accompagné du procès-verbal de réception à l’ordonnateur matière pour approbation. * Reçoit l’OEM accompagné du procès-verbal de réception, * Approuve l’OEM, * Le signe et le retourne au Chef de DAF * Classe. * Transmet au chef de section comptabilité matière pour classement. |  |
| **documents utilisés** | * OEM | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **RÉCEPTION DE MATIÈRES** | **REFERENCE**  **2.5.1** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Pour les grosses commandes demandant l’intervention d’une commission de réception** | **Page :3** |

Toute livraison de matières et matériels effectuée par un fournisseur, dont le montant est au-delà du seuil fixé par le code des Marchés Publics **(cf. procédures de passation de marchés)** doit faire l’objet d’une réception par une commission de réception de cinq (5) membres désignés par l’ordonnateur matières et composée comme suit :

* le représentant de l’ACGPMP (Président) ;
* un représentant de la Direction Nationale de la Comptabilité Matières et du Matériel (DNCM) ;
* un représentant de la Direction Nationale des Marchés Publics (DNMP) ;
* un représentant de la Direction Nationale des Investissement Publics (DNIP) ;
* le Chef comptable matières du service bénéficiaire.

Les travaux de réception par une commission de réception sont sanctionnés par un procès-verbal de réception.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **RÉCEPTION DE MATIÈRES** | **REFERENCE**  **2.5.1** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Tâche :**  **Pour les dons et legs** | **Page : 4** |

La réception par une commission est également requise. En effet, la commission procède à la réception des matériels et matières qui lui sont présentés par le donateur. La commission consigne les constatations dans un procès-verbal (Cf. Modèle en annexe 2) préalablement préparé par le comptable matières intéressé à partir des bordereaux de livraison et toutes autres pièces susceptibles de le renseigner.

La commission se réunit à la demande du comptable matières et sur convocation de l’Ordonnateur matières.

Après les vérifications et les contrôles d’usage effectués par la commission de réception, le procès-verbal est établi en quatre (4) exemplaires :

* un (1) exemplaire (original) conservé par le comptable matières ;
* un (1) exemplaire (original) remis au donateur ;
* un (1) exemplaire remis au bénéficiaire ;
* un (1) exemplaire joint à l’ordre d’entrée pour le fichiste.

La commission peut proposer l’admission pure et simple ou l’admission sous réserve ou encore le rejet de la livraison :

* en cas d’admission sous réserve, le donateur en est informé par écrit. S’il satisfait aux réserves par la suite, les matières et matériels et le bordereau de livraison sont retournés au donateur par écrit, suivant la procédure en vigueur en la matière.

## PROCÉDURE DE CERTIFICATION

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **CERTIFICATION** | **REFERENCE**  **2.5.2** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 1** |

**PRÉSENTATION DE LA FONCTION**

La constatation de « service fait » est un acte par lequel l’agent comptable matières s’assure de l’effectivité des acquisitions des biens ou des prestations effectuées pour le compte de l’Etat à travers la certification du service fait.

Ce qui signifie que toute dépense publique ne doit rémunérer qu’une acquisition effective ou une prestation réalisée. L’acquisition ou la prestation peut être effectuée soit pour le compte d’un Département Ministériel, d’une Institution Républicaine, un Établissement Public ou d’un autre organisme Public.

Le service fait intervient après l’engagement de la dépense et avant liquidation de celle-ci

Le service fait est ainsi un indicateur par lequel on peut constater et juger de l’exigibilité de la dette publique du Ministère, ou de l’Établissement publics le certificat du service fait indique la prise en charge matérielle des biens livrés et leur enregistrement au livre-journal par le comptable matières. Il s’agit de :

1. **L’imputation budgétaire qui précise :**
   * L’Exercice ;
   * La section ;
   * La sous-section ou le détenteur ;
   * Le titre ;
   * Le chapitre ;
   * L’article.
2. **L’objet de la dépense ;**
3. **Le montant de la dépense ;**
4. **Le fournisseur/prestataire.**

Les éléments nouveaux qui doivent être saisis par le comptable matières sont :

* Le numéro d’Entrée du bien ;
* La date d’entrée du bien : la date indiquée de certification du service fait doit toujours être la date effective de la réalisation de la prestation ou de la livraison du bien ;
* Les pièces justificatives notamment l’ordre d’entrée et le bon de livraison ;
* Le Numéro d’enregistrement : Après la saisie des informations et l’enregistrement du bien, un numéro d’enregistrement s’affiche automatiquement. Il indique l’ordre chronologique des opérations ayant fait l’objet de certification de service fait.

Après avoir saisi ces informations sur le certificat de service fait, le comptable matières l’édite, y appose en signature et le fait signer par l’ordonnateur matières

**TRANSMISSION POUR VALIDATION**

***Une fois le certificat édité à la chaine dépenses par le comptable matières, il est joint au bon d’engagement, la facture définitive, l’ordre d’entrée, le bon de commande ou le contrat/marché, ou tout autre document utile pour la transmission à la Direction Nationale de la comptabilité Matières et du Matériel (Division du ressort).***

Celle-ci doit s’assurer de la conformité en qualité et en quantité de la commande et de la réception définitive (vérifications administrative et technique) avant validation par signature.

Cette pièce est indispensable pour produire le compte matière de la nation. Le certificat de service fait vaut « bon à payer ».

Toute dépense relative à l’acquisition de biens meubles, équipements, véhicules et engins, fourniture, prestations, entretien, réparation et rénovation desdits biens non revêtue du sceau de la direction Nationale de la Comptabilité Matières ne saurait être payée.

Concernant les entretiens, réparation et rénovation des matières, la date d’entrée et le Numéro d’entrée du bien restent inchangés.

Cette démarche est valable pour les dépenses de régularisation.

## PROCÉDURES D’ENTRÉE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **ENTRÉE EN PATRIMOINE** | **REFERENCE**  **2.5.3.** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 1** |

**PRÉSENTATION DE LA FONCTION**

Les opérations d’entrée de matières et matériels ont lieu dans les cas suivants :

* acquisition de biens donnant lieu à l’établissement d’un bordereau de livraison ou d’un procès-verbal de réception ;
* réception des dons et legs ;
* régularisation suite à un inventaire physique.

**PRINCIPES D’APPLICATION**

Les entrées en magasin concernent généralement les matières et fournitures consommables (biens fongibles), mais il arrive le plus souvent que des biens d’équipements acquis à titre onéreux ou gratuit séjournent pendant quelque temps au magasin avant leur mise en service.

Toute nouvelle entrée de matériels selon sa nature devra faire l’objet d’un code à l’entrée établi par le comptable matières qui reçois effectivement le matériel au vu du procès-verbal de réception, du bordereau de livraison et éventuellement de tous les documents de transport de transit de note de frais, etc.

Les entrées en magasin sont assurées par le magasinier à partir des documents tels que : le bordereau de livraison du fournisseur, le procès-verbal de réception et le bon d’entrée émis par lui-même pour constater l’entrée effective de la matière. Le bon d’entrée (**Cf. Modèle en annexe 3)** fournit tous les renseignements permettant d’identifier le fournisseur et les articles livrés.

Ensuite, l’ordre d’entrée accompagné de toutes les pièces justificatives est transmis à l’ordonnateur matières pour approbation.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **ENTRÉE EN PATRIMOINE** | **REFERENCE**  **2.5.3** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Tâche :**  **Détermination de la valeur d’entrée d’un bien** | **Page : 2** |

**PRÉSENTATION**

La valeur d’entrée dans le patrimoine de l’Etat des biens durables et des biens fongibles, est faite au coût historique ou valeur d’origine constituée :

* de la valeur d’apport pour les biens reçus en dotation ;
* du coût réel d’acquisition pour les biens achetés ;
* de la valeur vénale ou valeur actuelle pour les biens acquis à titre gratuit ;
* du coût de production pour les immobilisations crées par l’institution pour elle-même.

En ce qui concerne la valeur d’entrée des biens dans le patrimoine de l’Etat, trois (3) cas sont observés à savoir :

* 1. **Cas des biens durables**

Les biens durables acquis à titre onéreux entrent dans le patrimoine de l’Etat à leur coût réel d’acquisition c’est-à-dire : le Prix indiqué sur la facture du fournisseur augmenté des frais accessoires tels que : les frais de transport, les droits de douane, les frais de transit, les charges d’installation et de mise en route, et éventuellement une quote-part des charges financières.

Mais le coût d’acquisition d’un bien ne comprend pas les honoraires de notaire et les droits de mutation, ces frais sont considérés comme des charges.

Par ailleurs, il convient de préciser que le coût d’acquisition s’entend toutes taxes comprises

* 1. **Cas des biens fongibles**

Les articles, les matières, les fournitures et emballages achetés entrent en magasin au prix d’achat majoré éventuellement des frais accessoires d’achat (coût d’achat direct), sous déduction des ristournes, rabais et remises obtenus des fournisseurs lorsque leur affectation aux stocks est possible

Le coût direct d’achat comprend essentiellement :

* prix d’achat payé au fournisseur auquel s’ajoutent les frais accessoires pour services rendu en dehors du territoire national, tes que : frais de transport maritime, frais d’assurance, frais de transit, commissions et courtages dus à des entreprises située à l’étranger ;
* les frais d’achat postérieurs à l’entrée sur le territoire national, tels que : droits de douane, frais de transport et d’assurance à la frontière au magasin, frais de transit, commission dues à des entreprises situées sur le territoire national.
  1. **Cas des autres modes d’acquisition**

**La valeur d’entrée des biens acquis à titre gratuit :**

Les biens acquis à titre gratuit entrent dans le patrimoine de l’Etat à leur valeur au jour du transfert de propriété (valeur vénale) ou à la valeur indiquée sur l’attestation ou le certificat de don.

**La valeur d’entrée des biens apportés en établissement**

Les biens reçus à titre d’apport en nature, entrent dans le patrimoine de l’Etat ou de l’institution, conformément aux valeurs respectives figurant dans le rapport dressé à cet effet.

**Les échanges de bien**

Les biens acquis par voie d’échange entrent dans le patrimoine de l’Etat à la valeur vénale de celle des biens dont l’estimation est plus sûre

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **ENTRÉE EN PATRIMOINE** | **REFERENCE**  **2.5.3** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Tâche :**  **Gestion des stocks ou mouvements internes de matières** | **Page : 3** |

Tout mouvement d’entrée et de sortie de matières et matériels est effectué en exécution d’un ordre émanant d’un ordonnateur matières et fait l’objet d’une transcription comptable à laquelle doit correspondre une justification sur un support.

Au niveau des services publics ou plus précisément au niveau d’u bureau comptable matières, l’analyse des mouvements de matières doit être faite en tenant compte de deux aspects à savoir :

* d’une part, le cas des mouvements ayant des incidences sur l’existant en magasin ou en service (détention) ;
* et d’autre part, les mouvements de matériels n’ayant pas d’incidences sur l’existant c’est-à-dire des mouvements qui sont effectués à l’intérieur d’un même bureau comptable matières.

Toutefois, aucun mouvement de matériel ne peut être effectué, ni enregistré sans pièce justificative, tout mouvement doit au préalable être approuvé par l’Ordonnateur matières.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **MOUVEMENTS AVEC INCIDENCE** | **REFERENCE**  **2.5.3** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 4** |

**PRÉSENTATION**

Les mouvements de matières avec incidence sont des mouvements qui affectent le stock en magasin ou la quantité de biens en service. Ces mouvements avec incidences sont constitués par :

* Les entées de matières et matériels ;
* Les sorties définitives de matières et matériels.

1. **Les mouvements d’entrée avec incidence**

Ces mouvements augmentent l’existant en détention ou en magasin, ils peuvent concerner :

* Les acquisitions de matières et matériels ;
* La réception de façon définitive de matériels provenant d’un autre bureau comptable matières ;
* La réception des dons et legs ;
* La régularisation d’entrées suite à un inventaire physique etc.

Dans le cas où il existe un magasin où sont provisoirement entreposés les matériels avant la mise en service, après l’approbation de l’ordre d’entrée et comptabilisation, une copie de l’ordre d’entrée est transmis au magasiner (fichiste-matières) pour établissement du Bon d’entrée et la mise à jour en quantité seulement des fiches de stocks (**Cf. modèle en annexe 10).**

L’ordre d’entrée **(Cf. modèle annexe 3)** établi par le comptable matière en trois (3) exemplaires est ventilé comme suit :

* Un (1) exemplaire (original) est conservé par le comptable principal des matières ou le comptable secondaire des matières pour la saisie,
* Un (1) exemplaire est transmis au fichiste-matières,
* Un (1) exemplaire pour les archives (Ordonnateur matières).

1. **Les mouvements de sorties avec incidence**

Ces mouvements de sorties diminuent le niveau de l’existant soit en stocks ou en service (détention). Il s’agit de sorties définitives de matières et matériels. On distingue plusieurs natures de sortie définitives de matériels d’un bureau comptable donné, telles que :

* Le transfert définitif d’un matériel vers un autre bureau comptable matières ;
* La mise à la reforme dûment constatée par un procès-verbal ;
* La perte ou la disparition d’un matériel constatée lors d’un inventaire physique ;
* La destruction accidentelle d’un matériel ;
* La sortie de matières et matériels pour consommation.

Ces sorties sont constatées par un ordre de sortie définitif de matériels ou matières établi par le comptable matière, puis soumis à l’approbation de l’ordonnateur matières.

L’ordre de sortie de matière (OSM) modèle en annexe 4 est établi en trois (3) exemplaires et ventilés comme suit :

* un (1) exemplaire (original) est conservé par le comptable matières pour la saisie au livre journal ;
* un (1) exemplaire est transmis au détenteur pour la mise à jour de la fiche détenteur ;
* un (1) exemplaire est conservé aux archives (Ordonnateurs).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **MOUVEMENTS SANS INCIDENCE** | **REFERENCE**  **2.5.3** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 5** |

Les mouvements de matières sans incidences sont des mouvements internes qui n’affectent ni le stock en magasin ni la quantité de biens en service. Ces mouvements sans incidence sont constitués par :

* l’affectation de matières ;
* la mutation de matières ;
* la sortie temporaire de matières.

1. **L’affectation des matières**

L’affectation de biens se passe entre le magasinier fichiste et un détenteur matières d’un même bureau comptable matières suite à une demande de matières se trouvant en magasin.

Le comptable matières au vu de la demande du détenteur, établit un Bordereau d’Affectation de Matières (BAM) soumis à l’approbation de l’ordonnateur matières.

Le BAM est cosigné par le comptable matières, le magasinier fichiste et le détenteur du ressort et suivi de la remise du bien au détenteur bénéficiaire.

Le code matricule est porté sur le bien avant sa remise au détenteur par le comptable matières. Le BAM est établi en quatre exemplaires conservés respectivement par l’ordonnateur matières pour archivage, le magasinier fichiste qui est le cédant pour renseigner sa fiche de stock, le détenteur qui est le bénéficiaire pour établir sa fiche détenteur et le comptable matières pour établir le compte de gestion des matières en service et tenir sa fiche détenteur.

Cf. modèle type de bordereau d’affectation des matières en(BAM) en annexe 6

1. **La mutation des matières**

La mutation de matières s’effectue entre deux (2) détenteurs de matières d’un même bureau comptable matières.

La mutation de matières concerne uniquement les matières mises en service.

Il s’agit des mouvements de matériels effectués à l’intérieur d’un même bureau comptable, entre deux détenteurs ou entre détenteur et fichiste, et n’ayant aucune incidence sur le niveau global des existants. On peut distinguer deux (2) types de mouvements internes, à savoir :

* la sortie de matériels précédemment stockés chez le fichiste, vers un service utilisateur (détenteur) ;
* la mutation de matériels d’un détenteur vers un autre détenteur à l’intérieur du même bureau comptable

L’opération de mutation donne lieu à l’établissement d’un bordereau de mutation de matières (BMM) par le comptable matières, approuvé par l’ordonnateur matières et cosigné par les deux détenteurs (Cédant et bénéficiaire) et le comptable matières du ressort.

Le BMM est établi en quatre exemplaires repartis entre les cosignataires Cf. modèle type de bordereau de mutation de matières (BMM) en annexe 7.

1. **Les sorties temporaires des matières**

Les sorties temporaires de biens sont générées par :

* Les réparations de biens ;
* Les prêts de biens entre détenteurs d’un même BCM, ou d’un BC ou à des organismes publics ou privés ;
* Les locations de biens.

Les opérations de sortie temporaire de matières donnent lieu à l’établissement d’un bordereau de mouvement divers (BMD) établi par le comptable matières, approuvé par l’ordonnateur matières et cosigné par le détenteur préteur, l’emprunteur et le comptable matières.

Le BMD est établi en quatre exemplaires répartis entre les cosignataires en cas de prêts de biens.

En cas de réparation de biens à l’extérieur pour une longue durée, il est tenu par le comptable matières un « fiche détenteur extérieur »Voir modèle type de bordereau de mouvements divers en sortie (BMD) en annexe 5.

Le magasin étant l’endroit où les matières et matériels ont réceptionnés, rangés, conservés et prélevés pour la mise à disposition ou à consommation, il est donc nécessaire que le local qui en tient lieu soit organisé de façon à faciliter toutes ces fonctions.

Toutefois, un bon suivi des stocks en magasin ne peut se concevoir sans une normalisation un référencement, un bon classement et rangement des articles

Pour ce faire, on procèdera aux opérations suivantes :

1. **La classification des stocks**

Les critères adoptés pour la classification peuvent être différents selon les structures

Cependant, les plus fréquemment utilisés sont :

* **Caractéristiques physiques :** les articles sont regroupés d’après leurs poids, leurs dimensions, etc. Par exemple : le classement des barres de fer selon le diamètre, la longueur, etc ;
* **Nature des articles :** les articles sont classés par famille ou groupes de familles ;
* **Destination :** la classification des articles d’après la destination facilite la tâche des utilisateurs comme celle du magasinier.

1. **La normalisation des articles**

Tout classification doit être raccompagnée d’une normalisation qui se traduit par :

* une diminution du nombre de types de produits achetés, réceptionnés et stockés ;
* une réduction des stocks ;
* une élimination des stocks qui dorment, encombrent et s’abiment ;
* une réduction des coûts de stockage.

1. **Le Référencement (ou symbolisation)**

Les articles ayant été classés et normalisés, il reste à les référencer ou codifier le référencement ou la codification doit :

* Faciliter le classement ;
* Donner les caractéristiques essentielles des articles.

Comme dans le cas des équipements, le code ou symbole peut être, soit un groupe de lettres et chiffres (code alphanumérique), soit uniquement des chiffres (code numérique)

Pour qu’une codification soit satisfaisante, elle doit être :

* précise, afin d’éviter toute confusion entre les articles ;
* extensible, pour faciliter l’insertion de tout nouvel article.

L’ensemble de cas codes listés par nature ou famille d’articles constitue la nomenclature des articles ou encore la référence des articles.

1. **La désignation des emplacements des articles**

Le magasin est quadrillé pour faciliter le repérage rapide des articles. Le découpage se fait d’abord par zone, par rangée et par casier.

Pour un bon fonctionnement, il convient d’établir un tableau de correspondance entre nomenclature (code) et l’emplacement des produits ou articles. On peut tout simplement reporter sur les fiches de stocks codifiés selon la nomenclature, le numéro d’emplacement des articles correspondants.

Un bon rangement des articles en magasin facilite les contrôles, ainsi que les opérations de prélèvement et de manutention.

## PERTES OU VOL

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **PERTE OU VOL** | **REFERENCE**  **2.5.4** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 1** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| Le responsable de l'immobilisation  Le Chef de Division Comptabilité Matières  Le DAF  Le Chef de Division Comptabilité matières  Le Chef de Section mouvement du matériel | * Constate la disparition ou la destruction du matériel, * S’enquiert des conditions de cette disparition, * Prévient le Chef de Division Comptabilité Matières par courrier, * Met à jour sa fiche détenteur. * Reçoit le courrier, * Informe le Directeur, * Fait constater la disparition ou la destruction du matériel * Émet le procès-verbal de constat, * Transmet le procès-verbal au DAF. * Reçoit le procès-verbal, * Le signe et le retourne au Chef de Division Comptabilité Matières avec des instructions éventuelles à suivre, * Contacte les autorités policières ou judiciaires pour diligenter une enquête en cas de vol. * Reçoit le procès-verbal signé, * L’impute au Chef de Section mouvement du matériel pour classement, * Propose éventuellement le matériel détruit à la réforme. * Reçoit le procès-verbal et le classe, * Établit un ordre de sortie et le fait signer par le Chef de Division comptabilité Matières puis par le Directeur, * Clôture la fiche de matériel en service ou en approvisionnement et la fiche casier, * Met à jour le livre journal. |  |
| **documents utilisés** |  | |

## INVENTAIRES PHYSIQUES

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **INVENTAIRES PHYSIQUES** | **REFERENCE**  **2.5.5.** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 1** |

**PRÉSENTATION DE LA FONCTION**

Il existe trois types d’inventaires physiques qui sont : l’inventaire permanent, l’inventaire tournant et l’inventaire réglementaire.

1. **L’INVENTAIRE PERMANENT**

L’inventaire permanent fait obligation au comptable matières de tenir régulièrement les fiches de stocks en approvisionnement dont l’ensemble constitue le grand livre.

En effet, l’inventaire permanent est une organisation comptable des stocks de matières qui, par l’enregistrement continu des mouvements (entrée-sorties) sur des fiches, permet de connaitre de façon constante et permanente en cours d’exercice, les existants chiffrés en qualité et en valeur.

Au niveau du bureau comptable, le comptable matières tient parallèlement avec le fichiste matières (magasinier) es fiches de stocks tenue en qualités et en valeur. L’ensemble de ces fiches des stocks est appelé « le Grand livre » de la comptabilité matière. Le « Grand-livre » est tenu en inventaire permanent.

1. **L’INVENTAIRE TOURNANT**

Le comptable matières doit périodiquement procéder à un inventaire tournant des matières, en vue de vérifier la concordance entre les écritures comptables théoriques sur le grand livre et l’existant physique des matériels dans les magasins.

L’inventaire tournant consiste en un comptage physique d’une partie des matières à une date donnée. Il s’effectue à intervalle réguliers et par rotation de sorte que chaque catégorie de matières soit recensée au moins une fois au cours de l’exercice comptable ou budgétaire.

Ce contrôle concerne essentiellement les magasins où sont entreposées ou rangées les matières gérées par le fichiste-matières. Le Comptable matières détermine la rotation des inventaires tournants.

1. **L’INVENTAIRE ANNUEL OU RÈGLEMENTAIRE**

Indépendamment des inventaires tournant, permanent et ceux effectués à chaque changement de gestion lors des passations de service, l’ordonnateur matières fait procéder à chaque fin d’exercice budgétaire à un recensement global des existants en matériels (en détention) et les matériels (en approvisionnement).

Cet inventaire général est en principe effectué par les agents du bureau comptable matière intéressé. Compte tenu de l’importance des biens à recenser, la DNCM désignera d’autres agents, appelés à participer à la prise d’inventaire.

**OBJET DE LA PROCÉDURE**

Faire la photographie du patrimoine à un instant t donné

**PRINCIPES D’APPLICATION**

En général, les travaux d’inventaire physique des matériels s’effectuent en trois (3) opérations : les travaux de préparation des inventaires, le comptage physique des biens et le récolement des résultats physiques avec les écritures du livre-journal et du Grand livre.

1. **Les travaux de préparation des inventaires consistent à informer les équipes sur les instructions d’inventaire telles que :**

* Le but de l’inventaire, son importance, sa date.
* La désignation du lieu de l’inventaire.
* Leurs responsabilités ;
* La nature des imprimés et leur utilisation.
* L’information de tous les détenteurs du passage de l’équipe de prise d’inventaire.

1. **Le comptage physique** s’effectue sur le lieu où le matériel se trouve.
2. **Le résultat du comptage physique** est ensuite rapproché aux quantités enregistrées au « Grand-livre » c’est-à-dire au « fichier des stocks » tenu par le comptable des matières et celui tenu par le magasinier (fichiste-matières).

L’inventaire annuel donne lieu à l’établissement d’un état d’inventaire (Cf. modèle en annexe) dans lequel distinction est faite en ce qui concerne les biens d’équipement, entre le matériel durable en stock et le matériel durable en service.

Immédiatement, après la prise d’inventaire, les excédents ou les manquants constatés sont portés en entrée ou en sortie dans les écritures. Ensuite, le comptable matières détermine les causes qui ont provoqué les manquants et les excédents et donne son avis sur les justifications fournies par les responsables des écarts, puis soumet cet avis pour décision à l’autorité compétente (Ordonnateur matières).

1. **Valorisation des biens en stocks**

La logique comptable impose une égalité systématique des entrées et des sorties en valeurs des lors que toutes les unités entrées sont sorties.

A leur sortie du magasin ou à l’inventaire, les matières interchangeables sont évaluées soit en considérant que la première entrée est la première sortie (**Méthode dite P.E.P.S ou FIFO),** soit à leur coût moyen pondéré (Méthode dite C.M.P) conformément aux prescriptions du SYSCOADA et aux normes internationales.

Les sorties de stocks sont faites à l’occasion :

* des mises en service des biens durables provisoirement stockés ;
* des consommations internes en ce qui concerne, les fournitures de bureau, les consommables informatiques, les produits d’entretien, etc.

Les sorties de stocks du magasin sont matérialisées par un bon de sortie. Le bon de sortie établi par le magasinier au vu d’un « ordre de sortie » émanant de l’ordonnateur matières. Peut comporter les mentions minimales suivantes :

* Date ;
* Le numéro de l’ordre de sortie ;
* Le nom et l’adresse de client (s’il s’agit des ventes ;
* Les quantités sorties ;
* Les prix unitaires (éventuellement) ;
* Le prix total ;
* La signature du magasinier et du demandeur, etc.

Les sorties de stocks peuvent être valorisées selon l’une des méthodes suivantes :

* Méthode du premier entré premier sorti (FIFO) ;
* Méthode du dernier entré premier sorti (LIFO) ;
* Méthode du coût moyen pondéré de la période ;
* Méthode du coût moyen pondéré après chaque entrée.

1. **Valorisation des sorties de stocks**

Parmi les différentes méthodes de valorisation des stocks deux méthodes bien connues des entreprises et institutions peuvent être retenu il s’agit notamment :

* de la méthode « Premier entré-Premier sorti en abrégé PEPS (ou en anglais First in first out : FIFO)
* et de la méthode du coût moyen pondéré en abrégé (CMP)

1. **L’amortissement les biens matériels de l’Eta**t servent à l’activité de l’Administration publique pendant un temps plus ou moins long. Ces matières perdent avec le temps leur valeur d’usage, soit par usure ou détérioration, soit pour d’autres causes (obsolescence).

Ainsi, pour y faire face l’administration choisit de constater à la fin de chaque année budgétaire cette porte de valeur. C’est ce qui constitue un « amortissement ».

1. **La méthode d’amortissement**

Selon les textes en vigueur en Guinée et conformément à la méthode d’amortissement, les amortissements ne peuvent être pratiqués que selon le mode linéaire pour à de la date de mise en service des biens.

En effet, le mode linéaire préconise que pour les biens en cours d’exercice, l’amortissement de la première année soit calculé proportionnellement sur la période courue de la date d’acquisition à la date de clôture de l’exercice. Les mois étant calculés pour trente (30) jours, l’amortissement linéaire ou constant est déterminé par le rapport de la valeur d’acquisition du bien sur sa durée probable d’utilisation.

Il est également calculé en appliquant à la valeur d’acquisition, le taux d’amortissement obtenu en divisant 100 par le nombre d’années de la durée de vie probable.

**NB : les autres formes d’amortissement sont :**

* L’amortissement dégressif ;
* L’amortissement variable ou proportionnel à l’utilisation (heures, kilomètres, etc…) ;
* Les amortissements accélérés ou spéciaux.

1. **Taux et annuités d’amortissement**

L’annuité est l’amortissement pratique sur l’année entière. L’annuité d’amortissement ainsi calculée est normalement constante sur la durée d’utilisation et la valeur résiduelle est nulle à la fin est nulle à la fin de la période.

Les différents taux d’amortissement sont définis par la réglementation en vigueur.

## PROCÉDURES DE REFORME

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **REFORME** | **REFERENCE**  **2.5.6** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 1** |

**PRÉSENTATION DE LA FONCTION**

La réforme des matières suit nécessairement le processus suivant :

* proposition de mise à la réforme des matières à l’aliénation ;
* approbation par les autorités ;
* destination donnée aux matériels par la commission de Réforme.

La proposition de mise en réforme des matières intervient chaque fois que les matériels ne sont plus susceptibles d’emploi ou de réemploi, ou que leur degré d’altération ou d’usure le justifie.

Les procédures de mise à la réforme font intervenir différents acteurs :

* Le comptable matières et matériel formule les propositions de réforme et les soumet à l’ordonnateur matières de sa tutelle ;
* L’ordonnateur matières, après avis favorable, transmet la liste des matériels proposés à la reforme au Ministre en charge du budget ;
* Le ministre en charge du budget convoque la commission nationale de réforme pour examen des propositions de réforme ;
* La commission nationale de réforme examine les propositions de réforme pour approbation ou rejet.

***Nb : la composition et les modalités de fonctionnement des commissions nationales et régionales des réformes sont fixées par arrêté du Ministre en charge du budget.***

1. **Au niveau central (services centraux, EPA, projets et programmes)**

Chaque fois qu’il est présumé que les matières appartenant à l’Etat ne sont plus susceptibles d’emploi ou de réemploi, ou que leur degré d’altération ou d’usure le justifie, le comptable matières intéressé, en dresse la liste visée par le chef de service responsable (détenteur) cette liste approuvée par l’ordonnateur matières est transmise au ministre en charge du budget qui convoque la commission de réforme en vue de :

* s’assurer que ces matériels ne peuvent plus être utilisés par la structure concernée
* proposer le cas échéant, leur réforme en indiquant la destination à donner au matériel en réforme : vente, destruction ou démolition pure et simple ou démolition avec récupération des pièces ;
* fixer le prix de cession en cas de vente.

La commission de réforme délibère à la majorité simple des voix. En cas d’égalité, la voix du président est prépondérante.

La délibération de la commission de réforme n’est exécutoire qu’après l’approbation du ministre en charge du budget en ce qui concerne les services centraux, Institutions républicaines, EPA, Projets et programme publics et le ministre en charge de la décentralisation pour les collectivités locales.

La commission de Réforme dresse des Procès-verbaux (PV) dans lesquels sont consignés :

* les résultats de leurs opérations ;
* les lieux où sont entreposés les biens ;
* la nature des biens ;
* la valeur unitaire d’acquisition ;
* la date d’acquisition ;
* la valeur résiduelle indicative et les éventuelles observations.

Une copie du Procès-verbal est transmise aux structures ci-après :

* la direction nationale de la comptabilité matières et du matériel ou un bureau comptable matières régional ;
* la structure détentrice du matériel objet de la réforme.

**(Cf. Modèle Type de Procès- verbal de Réforme en annexe)**

**La cession de matières**

Après délibération de la commission, les cessions sont effectuées aux enchères avec une publicité préalable. Le montant des enchères est augmenté des droits d’engagement et de timbre. Il est à la charge l’adjudicataire.

Les produits de cession doivent être réservés au trésor public, au budget de l’Institution républicaine ou de la structure (EPA, collectivités locales, projets ou programmes) ayant supporté le prix d’acquisition des matières vendues.

La réception du Procès-verbal de cession par la Direction National du Trésor et de la Comptabilité Publique et la Structure détentrice du matériel objet de la vente, tient lieu de la cession, de la destruction ou de la démolition.

**b) Au niveau déconcentré (servies déconcentrés, EPA, projets et programmes)**

Chaque fois qu’il est présumé que les matières appartenant à ces structures ne sont plus susceptibles d’emploi ou de réemploi, ou que leur degré d’altération ou d’usure le justifie, le comptable matières intéressé, en dresse la liste visée par le chef de service responsable (détenteur). Cette liste approuvée par l’ordonnateur matières est transmis au Gouverneur de région qui convoque la commission régionale de réforme en vue de :

* s’assurer que ces matériels ne peuvent plus être utilisés par la structure concernée ;
* proposer le cas échéant, leur reforme en indiquant la destination à donner au matériel en réforme : vente, destruction ou démolition pure et simple ou démolition avec récupération des pièces ;
* fixer le prix de cession en cas de vente.

Les propositions de réforme émises par les services déconcentrés, des projets, programmes et les Établissements Publics à caractères au niveau régional.

La commission régionale de Réforme délibère à la majorité simple des voix. En cas d’égalité, la voix du président est prépondérante. La délibération de la structure de la commission régionale de réforme n’est exécutoire qu’après l’approbation du ministre de tutelle de la structure concernée.

La commission de Réforme dresse des Procès-verbaux (PV) dans lesquels sont consignés :

* les résultats de leurs opérations ;
* les lieux où sont entreposés les biens :
* la nature des biens ;
* la valeur unitaire d’acquisition ;
* la date d’acquisition ;
* la valeur résiduelle indicative et les éventuelles observations.

Une copie du Procès- verbal est transmise aux structures ci-après :

* la direction régionale de la comptabilité matières et du matériel ;
* la structure détentrice du matériel objet de la réforme.

Les cessions doivent être effectuées aux enchères, avec publicité préalable, leurs produits doivent être reversés au trésor public ou au budget des structures ayant supporté le prix d’acquisition des matériels vendus.

Pour les ambassades et consulats, les services financiers et les bureaux comptables matières sont chargés de mise en ventes des biens réformes. Le Procès-verbal de cession est transmis à la DNCM et à la DNTCP pour prise en charge.

**c) Au niveau des collectivités locales**

Lorsque les matières appartenant à la collectivité locale ne sont plus susceptibles d’emploi ou de réemploi, ou que leur d’gré d’altération ou d’usure le justifie, le comptable matière intéressé en dresse la liste visée par le chef de service responsable (détenteur). Cette liste approuvée par l’ordonnateur matières est transmise au Gouverneur de région qui convoque

La commission régionale de réforme en vue de :

* s’assurer que ces matériels ne peuvent plus être utilisés par la structure concernée ;
* proposer le cas échéant, leur réforme en indiquant la destination à donner au matériel en réforme : vente, destruction ou démolition pure et simple ou démolition avec récupération de pièces ;
* fixer le prix de cession en cas de vente.

La commission régionale de Réforme délibère à la majorité simple des voix. En cas d’égalité, la voix du président est prépondérante. La délibération de la commission de réforme n’est exécutoire qu’après l’approbation du Gouverneur de région.

La commission de Réforme dresse des Procès-verbaux (PV) dans lesquels sont consignés :

* les résultats de leurs opérations ;
* les lieux où sont entreposés les bines ;
* la nature des biens ;
* la valeur unitaire d’acquisition ;
* la date d’acquisition ;
* la valeur résiduelle indicative et les éventuelles observations.

Une copie du Procès-verbal est transmise aux structures ci-après :

* la Direction Régionale de la Comptabilité Matières et du Matériel ou au Bureau Comptable Matières Régional ;
* la structure détentrice du matériel objet de la réforme.

**d) La passation de service**

En cas de remplacement d’un ordonnateur matières, d’un comptable matières, du chef de service détenteur ou du magasinier fichiste, il y a passation de service entre le sortant et l’entrant.

Cette passation se caractérise par, l’arrêt des écritures comptables de l’agent sortant et par l’acceptation par l’agent entrant des situations des matériels, des pièces et documents établissant la situation des biens à la date de l’arrêt des écritures.

C’est ainsi qu’un inventaire des biens intervient lors des passations de service et constitue une procédure de prise d’inventaire.

En cas de contestation par l’entrant, il procède à un inventaire général dont le résultat est consigné dans un procès-verbal soumis à la signature des deux (02) agents (entrant et sortant).

Toute passation de service doit donner lieu à l’établissement d’un Procès-verbal de passation de service par le comptable matières de la structure de l’agent sortant.(Cf. Modèle Type de Procès-verbal de Passation de service en annexe ).

### **LA REFORME DES BIENS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **LA REFORME DES BIENS** | **REFERENCE**  **2.5.6.1** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 1** |

**PRÉSENTATION DE LA FONCTION**

La réforme et l’acte par lequel un bien appartenant au Ministère de la santé est sorti de l’inventaire et sanctionné par sa rétrocession à une personne physique ou morale. La réforme concerne les articles suivants :

* les véhicules ;
* les motos ;
* le matériel bureautique ;
* le matériel informatique.

**OBJET DE LA PROCÉDURE**

La présente procédure a pour objet la spécification des tâches exécutées pour le traitement de la réforme des éléments du patrimoine afin de permettre leur prise en charge comptable. Elle formalise les interventions au niveau du MS.

**PRINCIPES D’APPLICATION DE LA PROCÉDURE**

* Tout bien mis à la disposition d’une structure du Ministère de la santé doit faire l’objet d’une inscription dans le registre de la comptabilité matière de la Division des Affaires Financières.
* Aucun bien meuble du Ministère ne peut être retiré ou reformé sans une autorisation écrite et enregistrée du Ministre de la santé. Ce principe concerne aussi bien le matériel du niveau central que celui des structures déconcentrées.
* Les reformes faites au niveau local sans se référer au niveau central n’ont aucune valeur juridique.
* Tout bien sorti de la comptabilité matière du Ministère de la Santé sans suivre la procédure réglementaire engage la responsabilité civile et pénale de l’intéressé.

**DÉLAIS ET CRITÈRES DE RÉFORME**

Pour les biens qui font l’objet de remplacement les durées de réforme à partir de la mise en service sont les suivantes :

* + - Véhicule et motocycles 5 ans
    - Ordinateur et photocopieuse 3 ans
    - Mobilier de bureau 10 ans

**SUIVI DES RÉFORMES**

Il est assuré à tous niveaux du système de santé : Préfecture, régionale et Administration centrale où un inventaire annuel des biens selon le format suivant :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Désignation** | **Références** | **Année de livraison** | **État** | **Reformé** | **Stock disponible** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

À la fin de chaque année, le service de comptabilité matière du Ministère de la santé dresse un inventaire global qu’il envoie aux services techniques directement concernés :

* Cabinet ;
* Inspection Générale de la santé ;
* Directions nationales.

**CARTOGRAPHIE DES INTERVENANTS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Intervenants de la procédure** | **Responsable** | **Approbateur** | **Consulté** | **Informé** |
| Le Chef de service ; |  |  |  |  |
| La commission de réforme ; |  |  |  |  |
| Le Ministre de la santé ; |  |  |  |  |
| Le Chef de Cabinet. |  |  |  |  |

**DESCRIPTION DE LA PROCÉDURE**

La procédure passe par les étapes suivantes :

* l’émission de l’avis du chef de service ;
* l’examen de la demande ;
* la prise de décision.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **LA REFORME DES BIENS** | **REFERENCE**  **2.5.6.1** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Tâche :**   * l’émission de l’avis du chef de service ; * l’examen de la demande ; * la prise de décision. | **Page : 2** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| Le chef de service (Directeur Préfectoral, Régional ou Chef d’un service central) :  La commission nationale de la réforme  Le Ministre  Le Chef de cabinet | **L’émission de l’avis du Chef de service**   * Reçoit la demande de la personne intéressée par la réforme du bien ; * Vérifie que la réforme du bien n’aura pas d’incidence négative sur le fonctionnement su service (Existence d’un nouveau bien de remplacement) ; * Dresse toutes les caractéristiques du bien, (Marque, date de mise en circulation, état de fonctionnalité, pannes éventuelles). * Transmet la demande au Ministre de la santé avec un avis motivé qui justifie bien sa position.   **L’examen de la demande**   * Vérifie une le dossier envoyé est complet ; * Rédige un procès- verbal de la réunion de la commission ; * Fait les recommandations au Ministre de la santé.   **La prise de décision :**   * Vérifie que le dossier a été annoté par le Secrétaire Général ; * Émet un avis favorable ou défavorable en se basant sur les recommandations de la commission ; * Transmet le dossier au Chef de Cabinet. * Rédige et signe directement l’acte de réforme pour les biens à l’exception des véhicules ; * Adresse une lettre à la Direction nationale des garages du Gouvernement, pour le cas des véhicules ; * Transmet les actes de réforme au Chef de la DAF, en vue de la sortie du bien de la comptabilité matière du Ministre de la santé. |  |
| **documents utilisés** | Les documents exigés pour la réforme de tout bien du Ministre de la santé sont :   * La demande du pétitionnaire ; * La lettre de transmission motivée du Chef de service ; * La fiche de renseignements sur le bien à reformer ; * Le procès – verbal de la commission de réforme ; * L’avis du Ministre de la santé. | |

GESTION DE LA COMMUNICATION

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **COMMUNICATION** | **REFERENCE**  **2.6** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 1** |

**PRÉSENTATION DE LA FONCTION**

La communication stratégique est un pilier principal de la bonne gouvernance qui, est par ailleurs essentielle pour renforcer les institutions de santé afin «d’élargir l'accès à des services de santé de qualité et d'obtenir des résultats durables pour la santé».

La bonne gouvernance se concentre sur la transparence, la responsabilité et la réactivité qui sont les facteurs essentiels pour le bon fonctionnement du secteur de la santé et l'établissement de la confiance avec tous les bénéficiaires des services de santé.

En conséquence, la communication stratégique joue un rôle central dans l'accroissement de la transparence et de la responsabilité, favorisant ainsi le dialogue avec tous les intervenants et les bénéficiaires du secteur de la santé.

La communication institutionnelle du MS concerne principalement l’élaboration, la mise en œuvre et l’évaluation d’un plan de communication. Le plan de communication permet d’identifier les activités de communication nécessaires à la visibilité du MS et de planifier leurs mises en œuvre. Il contient toutes les activités qui seront menées sur une année, leurs responsables et coûts, de même que leurs délais d’exécution avec les sources de financement prévisionnelles. Le plan de communication doit être pris en compte lors de l’élaboration des Plans Actions Opérationnels (PAO).

**VISION**

Une communication accessible et crédible en direction du personnel, des partenaires et de la population en vue d'apporter une plus grande visibilité, transparence des actions et politiques du Ministère de la Santé et du rétablissement de la confiance du public.

**MISSION**

Mener des activités d’informations et de communication en collaboration avec les partenaires pour rétablir la confiance du public et assurer plus de visibilité, de transparence et de crédibilité des politiques et actions du Ministère de la Santé.

**VALEURS**

* transparence ;
* éthique et intégrité ;
* professionnalisme et dévouement ;
* responsabilité ;
* engagement et collaboration.

**OBJET DE LA PROCÉDURE**

* + établir la confiance du public dans la santé publique et le ministère de la santé (MS) ;
  + assurer la transparence des politiques et des actions du MS ;
  + assurer la transparence budgétaire et financière de la santé publique et du MS.

**COMMUNICATION EXTERNE**

La communication externe fait référence à la transmission et à la diffusion d'informations afférentes aux politiques axées sur la santé entre le ministère de la Santé et les acteurs de son environnement extérieur, y compris principalement le public, la société civile, les médias, la communauté et les leaders d'opinion, les organisations internationales et les pouvoirs exécutif et législatif du gouvernement.

**L'OBJECTIF PRINCIPAL**

L’objectif principal de la communication externe pour le MS est d'accroître la transparence et la visibilité de ses politiques et de ses programmes afin de rétablir la confiance du public au secteur de la santé publique.

**OBJECTIFS SPÉCIFIQUES DE LA COMMUNICATION EXTERNE**

* + Renforcer la capacité du Ministère de la santé en matière de communication externe ;
  + Engager les citoyens, les leaders d’opinions et communautaires / autres personnes influentes et la société civile dans le développement des politiques de santé ;
  + Engager ouvertement et de façon proactive les médias à travers le pays ;
  + Promouvoir les réformes et les politiques en matière de santé auprès du public guinéen et des principaux intervenants ;
  + Accroître la transparence financière et budgétaire du ministère de la Santé auprès du public et des intervenants en Guinée ;
  + Répondre rapidement et efficacement aux interrogations sur les questions d'intérêts publics ou crises urgentes.

**PUBLIC CIBLE (COMMUNICATION EXTERNE)**

Le public cible principal pour toute la communication externe est le public guinéen des huit régions administratives du pays, comprennent à la fois des populations urbaines et rurales.

D'autres grandes catégories du public cible comprennent les organisations de la société civile en particulier celles qui travaillent dans le secteur de la santé, comme la Plate-forme des organisations de la société civile pour la santé, qui représente un conglomérat d'organisations de la société civile dans les centres de santé des huit régions de Guinée. Les leaders communautaires et religieux constituent un autre public cible clé étant donné leur influence au sein de leur population locale, comme en témoignent les leçons tirées de la crise d'Ebola.

Les organisations internationales travaillant dans le secteur de la santé telles que l'OMS, l'UNICEF, le FNUAP, Médecins Sans Frontière (MSF) et d'autres font également partie d’un public cible important. Plusieurs parmi ces organisations sont également des partenaires techniques et financiers du ministère de la Santé en raison de leur soutien au secteur de la santé publique en Guinée.

Les médias (TV, impression, radio et en ligne) et les associations et organisations des médias, tels que la Maison de la Presse et l'Association des journalistes pour la santé et l'Agence Guinéenne de presse, représentent une cible clé de la communication du ministère de la Santé, en raison de leurs doubles rôles, en tant que canaux de communication et partenaires du ministère de la Santé.

Toutes les composantes du gouvernement de la Guinée, l'Assemblée nationale et le Président, sont également des cibles clés pour toute la communication externe du Ministère de la Santé. Les ministères partenaires comprennent le ministère du budget, des finances, de la fonction publique, de la défense, de la communication, de la décentralisation et de l'agriculture.

**COMMUNICATION INTERNE**

La communication interne fait référence à la circulation, à la transmission et à la diffusion de la politique de santé et d'autres informations pertinentes au sein des structures du Ministère et à tous les niveaux de la pyramide de santé publique (central, régional et de district sanitaire). L'objectif principal de la communication interne pour le MSI est d'accroître la transparence et la responsabilité au sein du Ministère, aux niveaux central et décentralisé.

**OBJECTIFS SPÉCIFIQUES DE LA COMMUNICATION INTERNE**

* + Créer et maintenir un système de communication accessible et fiable entre les niveaux central, régional et préfectoral du système de santé publique ;
  + Renforcer la capacité du personnel du MS sur les outils de communication interne ;
  + Engager le personnel du ministère de la Santé au niveau central, régional et préfectoral sur les politiques administratives de santé et du ministère de la Santé ;
  + Rationaliser l'échange d'informations et de connaissances au sein du ministère de la Santé ;
  + Accroitre la transparence financière et budgétaire au sein du Ministère de la santé et entre les niveaux central, régional et préfectoral de la santé publique.

**PUBLIC CIBLE (COMMUNICATION INTERNE)**

Tout le personnel du Ministère de la santé au niveau central, régional et de district sanitaire représente le principal public cible pour la communication interne. Plus spécifiquement, ce public cible général peut être classé en quatre principaux publics cibles:

* le cabinet du ministre de la santé ;
* les directions, divisions, sections, projets, programmes et structures techniques, administratives et services du ministère de la santé au niveau central ;
* les directeurs régionaux de la santé et les directions régionales du ministère de la santé ;
* les Centres de santé au niveau des districts sanitaires du MS.

**PRINCIPE D’APPLICATION**

La création d'une unité de communication au ministère de la Santé doit être suivie de programmes ciblés de renforcement des capacités pour le personnel de l'unité.

Les éléments du plan de communication du MS sont intégrés dans les PAO annuels aux différents niveaux.

Le plan de communication doit être élaboré avant l’élaboration des PAO. Ce plan peut être mis à jour trimestriellement ou semestriellement ou en fonction des objectifs stratégiques du MS. La responsabilité de la mise en œuvre incombe au CCSS.

**Organisation interne de la fonction Communication**

Pour une bonne mise en œuvre de cette fonction de communication, , la création en priorité d'une unité de communication et des relations extérieures avec la structure et le mandat ci-dessous:

| **INTITULE DU POSTE** | **DIRECTEUR DE L'UNITE DE COMMUNICATION** |
| --- | --- |
| **MODE DE DEsIGNATION** | Nommé par arrêté du Ministre en charge de la santé |
| **supérieur hiérarchique DU TITULAIRE** | Ministre de la Santé |
| **responsabilités générales** | Conseiller en communication / médias au ministre de la Santé et également assumer le rôle de porte-parole du ministère de la Santé. |
| **tâches principales** | * + Conseiller le ministre et le personnel clé sur la stratégie des médias et des communications ;   + Gérer tous les événements médiatiques, entretiens, table ronde / briefings et conférences de presse sur la politique de santé et les évènements clés organisés par l'Unité de communication ;   + Conseiller le ministre et le ministère de la Santé sur les messages clés, points de discussions, discours et autres publications médiatiques préparés par l'Unité de communications   + Veiller au suivi et à l'évaluation par l'Unité de la couverture médiatique des questions de santé dans la presse guinéenne ;   + Coordonner et gérer toute réponse du ministère de la Santé aux interrogations, sollicitations des médias ou dues à des crises d’ordre public. |

**POSTES IMPLIQUES DANS LA MISE EN ŒUVRE DE LA FONCTION**

| **Intitulé du poste** | **Description du poste** |
| --- | --- |
| **Ministre** | Supervise le Directeur de communication et valide les activités de communication du Ministère |
| **Secrétaire administratif :** | S’occupe de toutes les questions administratives liées à l'unité de communication et sert d'assistant administratif au Directeur. |
| **Media / Attaché de Presse/Media :** | Gère toutes les communications avec les médias; sert de Point focal pour toutes les questions et sollicitations des médias ; Organise des séances de briefings de la presse, des tables-rondes, conférences et points de presse. Est Chargé(e) de publier/poster dans les médias sociaux, en coordination avec Directeur et les autres membres personnel de l’unité de communication |
| **Agent de communication régional et de district :** | Sert de point focal pour toutes les communications des niveaux régional et des districts sanitaires avec les centres de santé et postes de santé sur les questions relatives aux politiques de santé, aux activités de communication et aux rapports budgétaires. |
| **Agent des relations extérieures** | Sert de point focal pour toutes les communications avec les principaux s intervenants et partenaires techniques et financiers du domaine de la santé, y compris la société civile, les leaders d’opinions, les autres personnes influentes, les organisations internationales et autres acteurs concernés. Ce poste est également directement lié à l'Unité de promotion de la santé, compte tenu de leur travail avec les principaux acteurs de la promotion de la santé. |
| **Responsable Webmaster et TIC** | * Gérer le site Web du ministère et d'autres systèmes liés aux TIC, y compris un intranet pour les communications internes, fournir un appui stratégique au cabinet du Ministre de la Santé en matière des NTIC, * initier l’introduction et la mise en œuvre des TIC/NTIC, Développer et entretenir des relations de travail efficaces avec l’unité TIC du MS et les autres instances, * Faciliter l’acquisition (renforcement) et le partage des Connaissances IT au MS |

## ÉLABORATION D’UN PLAN DE COMMUNICATION

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **ÉLABORATION D’UN PLAN DE COMMUNICATION** | **REFERENCE**  **2.6.1** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 1** |

**PRÉSENTATION DE LA PROCÉDURE**

La section suivante présente les procédures à suivre pour l’élaboration, le suivi et l’évaluation du plan de communication.

**OBJECTIF DE LA PROCÉDURE**

Prioriser et planifier les activités de communication du MS qui seront conduites dans une année.

**Cartographie des différents intervenants de la procédure**

| **Intervenants de la procédure** | **Responsable** |  | **Approbateur** | **Consulté** | **Informé** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ministre |  |  |  |  |  |
| Directeur de communication |  |  |  |  |  |
| Media / Attaché de Presse/Media |  |  |  |  |  |
| Agent de communication régional et de district |  |  |  |  |  |
| Agent des relations extérieures |  |  |  |  |  |
| Responsable Webmaster et TIC |  |  |  |  |  |
| Point focal / communication Centre de Santé |  |  |  |  |  |

**DESCRIPTION DE LA PROCÉDURE**

La procédure comprend deux étapes :

* détermination des besoins de communication ;
* élaboration du plan de communication.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **ELABORATION D’UN PLAN DE COMMUNICATION** | **REFERENCE**  **2.6.1** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Étape 1 :**  Détermination des besoins de communication | **Page : 1** |

| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| --- | --- | --- |
| Le Ministre | * Demande, par courriel, au Directeur de communication du MS de définir les besoins de communication et d’élaborer des questionnaires cf. annexe pour collecter les besoins et suggestions d’activités de communication auprès des structures opérationnelles du MS. | 1 jour |
| Le Directeur de communication | * Fait élaborer par l’attaché à la communication un questionnaire d’enquête sur les besoins et suggestions d’activités de communication ; * Transmet le questionnaire au chargé de communication de la région et du district et aux points focaux pour amendements ; * Une fois finalisé, envoie par courriel le questionnaire aux * Identifie à son niveau, les besoins d’activités de communication nécessaires pour une bonne visibilité du MS. | 3 jours |
| Chargés de communication de la région et du district et aux points focaux | * Répondent aux questionnaires et les renvoient par email au Directeur de communication du MS. | 5 jours |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **ÉLABORATION D’UN PLAN DE COMMUNICATION** | **REFERENCE**  **2.6.1** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Étape 1 :**  **Élaboration du plan de communication** | **Page : 2** |

| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| --- | --- | --- |
| Le Directeur de communication du MS | * Définit, suivant une matrice de priorisation, les activités prioritaires à inclure dans le plan de communication (voir procédures de planification) ; * Identifie les délais et les responsables pour chaque activité (web désigné, secrétaire général du ministère, etc.) ; * Identifie les cibles et les canaux de communication relatifs à chaque activité ; * Détermine les supports de communication à utiliser pour chaque canal (spot tv, sponsor d’émission, affichage, animation d’émission radio/tv, site internet, presse écrite, couverture médiatique d’activités du programme, etc.) ; * Détermine, pour chaque support le nombre de copies et de répétitions nécessaires, ainsi que leurs délais ; * Détermine le budget nécessaire pour mener les activités de communication ; * Compile son travail dans un document pour développer une première version du plan de communication ; * Transmet, par courriel, le plan de communication au CCSS. | 10 jours |
| le Ministre | * Revoit le plan de communication et y apporte des corrections et suggestions, le cas échéant ; * Transmet, par courriel, le plan au Directeur de communication pour finalisation. | 2 jours |
| Le Directeur de communication du MS | * Apporte les corrections suggérées par le CCSS et finalise le plan de communication ; * Transmet le plan finalisé au CCSS. | 3 jours |
| le Ministre | * Valide le plan de communication en y apposant sa signature. * Partage par courriel la première version du plan de communication aux CCSS/régionaux et locaux pour une prise en compte durant l’élaboration des PAO * Intègre, le cas échéant, les suggestions et changements intervenus durant l’élaboration des PAO * Partage, par courriel la version finale du plan de communication avec les CCSS régionaux et locaux pour qu’ils le partagent avec les responsables des directions | 15 jours |
| **DOCUMENT UTILISE** | * Plan de communication * Modèle de questionnaire d’enquête sur les besoins et suggestions d’activités de communications |  |

## SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN DE COMMUNICATION

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN DE COMMUNICATION** | **REFERENCE**  **2.6.2** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 1** |

**OBJECTIF DE LA PROCÉDURE**

S’assurer que les activités de communication sont mises en œuvre en adéquation avec les prévisions du plan de communication.

**DESCRIPTION DE LA PROCÉDURE**

La procédure comprend une étape :

* Suivi de la mise en œuvre des activités de communication

**CARTOGRAPHIE DES DIFFÉRENTS INTERVENANTS DE LA PROCÉDURE**

| **Intervenants de la procédure** | **Responsable** | **Approbateur** | **Consulté** | **Informé** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| CCSS |  |  |  |  |
| Directeur de communication |  |  |  |  |
| Media / Attaché de Presse/Media |  |  |  |  |
| Agent de communication régional et de district |  |  |  |  |
| Agent des relations extérieures |  |  |  |  |
| Responsable Webmaster et TIC |  |  |  |  |
| Point focal / communication Centre de Santé |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN DE COMMUNICATION** | **REFERENCE**  **2.6.2.** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Étape 1 :**  Suivi de la mise en œuvre des activités de communication | **Page : 2** |

| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| --- | --- | --- |
| Directeur de communication | * Envoie un courriel à chaque responsable des directions et structures du MS pour leur demander de lui faire parvenir l’état de réalisation des activités du plan de communication cf. annexe. | Tous les 3 mois |
| Responsables des directions et structures du MS | * Transfèrent les courriels aux responsables des activités de communications ou les points focaux au niveau de leurs structures et leur demandent de remplir l’état de réalisation des activités ; * Compilent les états de réalisation et les envoient au Directeur de communication. | 3 jours |
| Directeur de communication | * Compile les états reçus en un état général de réalisation trimestriel des activités du plan de communication * Propose un plan d’action de corrections des retards cf. annexe ; * Envoie le plan aux Responsables de communication et points focaux des directions et structures du MS pour suggestions le cas échéant. | 4 jours |
| Responsables des directions et structures du MS | * Envoient leurs suggestions et commentaires sur le plan d’action de corrections des retards. | 2 jours |
| Directeur de communication | * Intègrent les suggestions reçues et finalise le plan d’action de corrections des retards. | 1 jour |
| CCSS | * Envoie des courriels avec le plan d’action aux responsables de structures pour lesquelles des activités accusent du retard, en copiant le chargé de suivi évaluation et de communication du MS. * Modèle d’un état de réalisation trimestriel * Modèle de plan d’action | 2 jours |
|  |

## ÉVALUATION DU PLAN DE COMMUNICATION

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **ÉVALUATION DU PLAN DE COMMUNICATION** | **REFERENCE**  **2.6.3** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** |  | **Page : 1** |

**OBJECTIF DE LA PROCÉDURE**

Évaluer les activités de communication conduites chaque année et y apporter des solutions pour l’année suivante.

**DESCRIPTION DE LA PROCÉDURE**

La procédure comprend une étape :

* Évaluation des activités de communication

**CARTOGRAPHIE DES DIFFÉRENTS INTERVENANTS DE LA PROCÉDURE**

| **Intervenants de la procédure** | **Responsable** | **Approbateur** | **Consulté** | **Informé** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| CCSS |  |  |  |  |
| Directeur de communication |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  **MANUEL DE PROCÉDURES** | **ÉVALUATION DU PLAN DE COMMUNICATION** | **REFERENCE**  **2.6.3** |
| **DATE DE LA RÉVISION :** | **Étape 1 :**  Évaluation des activités de communication | **Page : 1** |

| **intervenants**  **ou service en charge** | **description des taches** | **DÉLAI** |
| --- | --- | --- |
| Le Directeur de communication | * Élabore un questionnaire d’évaluation du plan de communication à l’intention des CCSS, des PTF, des membres du comité de suivi, des responsables des directions et structures rattachées et un échantillon de la population bénéficiaire dans chaque région ; * Envoie le questionnaire par courriel au CCSS pour validation. | 5 jours |
| CCSS | * Revoit le questionnaire d’enquête et le valide ou donne des commentaires le cas échéant ; * Retourne le questionnaire au Directeur de communication. | 2 jours |
| Le Directeur de communication  Ou un son représentant | * Finalise le questionnaire ; * Administre le questionnaire aux personnes ciblées dans les régions, suivant les approches les plus pertinentes pour les cibles. | 10 jours |
| Le Directeur de communication | * Analyse les réponses et recueille les insuffisances notées par les participants à l’enquête ; * Propose des activités pour corriger les insuffisances dans le prochain plan de communication ; * Soumet l’analyse des réponses et les activités de correction à l’appréciation du CCSS. | 2 jours |
| CCSS | * Valide la proposition du chargé de communication et propose de nouvelles activités en réponse aux insuffisances, le cas échéant ; * Finalise le document d’analyse des réponses de même que la stratégie de correction des insuffisances en intégrant les changements dans le prochain plan de communication. | 2 jours |

**ANNEXES : OUTILS**

**ANNEXE 1 – MODELÉ DE QUESTIONNAIRE D’ENQUÊTE SUR LES BESOINS ET SUGGESTIONS D’ACTIVITÉS DE COMMUNICATION**

**Nom et Prénom :**

**Titre :**

**Lieu d’affectation :**

**Région :**

**Date :**

**Partie 1 : Évaluation de la communication actuelle du MS**

1. Comment jugez-vous la communication actuelle du MS ?

* *Inexistante*
* *Pauvre*
* *Dynamique*

1. Comment pourrait-on la parfaire ?
2. Connaissez-vous des programmes en Guinée ou dans d’autres pays en Afrique pour lesquels la communication est dynamique ? Si oui citez-les.
3. En quoi leur communication est meilleure par rapport à celle du MS ?
4. Quels sont les outils qu’ils utilisent ?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lettre d’information** | **Plaquette de présentation** | **Affiches** | **Rapport** | **Autres** |
|  |  |  |  |  |

1. Par quels moyens communiquent-ils ?

| **Presse** | **Site internet** | **Réseaux sociaux** | **Courriel** | **Autres** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

**Partie 2 : Besoins et moyens de communication**

1. Quels sont vos besoins de communication ?

* *Mise à jour sur les objectifs*
* *Activités de sensibilisation des populations sur la santé de la reproduction, la mortalité infantile, le planning familial, la solidarité*
* *Propagande des résultats*
* *Recherche de financement*
* *Événements à organiser*
* *Autres*

1. En dehors de vos besoins, quelles sont les autres activités de communication qui doivent être conduites pour une meilleure visibilité du MS ?
2. Pour chaque besoin, quel est selon vous le moyen de communication le plus adéquat à utiliser ? Notez-le sur une échelle de 1 à 5 (1 = Pas adéquat ; 5 = Très adéquat)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Moyen**  **Besoin** | **Site internet** | **Presse** | **Courriel** | **Réseaux sociaux** | **Journées portes ouvertes** | **Autres** |
| **Mise à jour sur les objectifs** |  |  |  |  |  |  |
| **Sensibilisation** |  |  |  |  |  |  |
| **Propagande des résultats** |  |  |  |  |  |  |
| **Recherche de financement** |  |  |  |  |  |  |
| **Événement à organiser** |  |  |  |  |  |  |
| **Autres** |  |  |  |  |  |  |

1. Quel est l’outil de communication le plus pertinent ? Notez-le sur une échelle de 1 à 5 (1 = Pas pertinent ; 5 = Très pertinent)

| **Outil**  **Besoin** | **Plaquette de présentation** | **Affiches** | **Lettre d’information** | **Rapport** | **Autres** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mise à jour sur les objectifs** |  |  |  |  |  |
| **Sensibilisation** |  |  |  |  |  |
| **Propagande des résultats** |  |  |  |  |  |
| **Recherche de financement** |  |  |  |  |  |
| **Événement à organiser** |  |  |  |  |  |
| **Autres** |  |  |  |  |  |

1. Selon vous, quelles sont les principales cibles des activités de communication du MS ?

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Populations** | **Etat** | **ONG** | **PTF** | **Société civile** | **Autres** |
|  |  |  |  |  |  |

1. Pour chaque cible, quel est l’outil de communication le plus pertinent ? Notez-le sur une échelle de 1 à 5 (1 = Pas pertinent ; 5 = Très pertinent)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Outil**  **Besoin** | **Affiche** | **Lettre d’information** | **Rapport** | **Plaquette de présentation** | **Autres** |
| **Populations** |  |  |  |  |  |
| **Etat** |  |  |  |  |  |
| **ONG** |  |  |  |  |  |
| **PTF** |  |  |  |  |  |
| **Société civile** |  |  |  |  |  |
| **Autres** |  |  |  |  |  |

1. Pour chaque outil, quelle serait la fréquence d’utilisation ?

| **Outil**  **Fréquence** | **Affiche** | **Lettre d’information** | **Rapport** | **Plaquette de présentation** | **Autres** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Journalière** |  |  |  |  |  |
| **Hebdomadaire** |  |  |  |  |  |
| **Bimensuelle** |  |  |  |  |  |
| **Mensuelle** |  |  |  |  |  |
| **Trimestrielle** |  |  |  |  |  |
| **Semestrielle** |  |  |  |  |  |
| **Annuelle** |  |  |  |  |  |

1. Pour chaque cible, quel est le moyen de communication le plus adéquat ? Notez-le sur une échelle de 1 à 5 (1 = Pas adéquat ; 5 = Très adéquat)

| **Moyen**  **Besoin** | **Site internet** | **Presse** | **Courriel** | **Réseaux sociaux** | **Journées portes ouvertes** | **Autres** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Populations** |  |  |  |  |  |  |
| **Etat** |  |  |  |  |  |  |
| **ONG** |  |  |  |  |  |  |
| **PTF** |  |  |  |  |  |  |
| **Société civile** |  |  |  |  |  |  |
| **Autres** |  |  |  |  |  |  |

1. Y va-t-il d’autres points que vous aimeriez ajouter ?

**ANNEXE 2 : ETAT DE REALISATION TRIMESTRIEL**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **#** | **Activité prévue** | **Délai** | **Responsable** | **Niveau de réalisation** | **Justification** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Quatre options sont possibles pour le niveau de réalisation :**

|  |  |
| --- | --- |
| **0 – 25 %** |  |
| **26 – 50 %** |  |
| **51 – 75 %** |  |
| **76 – 100 %** |  |