

REPUBLIQUE DE GUINEE



TRAVAIL-JUSTICE-SOLIDARITE

MINISTRE DE LA SANTE

RAPPORT FINAL

EVALUATION INSTITUTIONNELLE, ORGANISATIONNELLE ET FONCTIONNELLE DU BUREAU DE STRATEGIE ET DE DEVELOPPEMENT (BSD) DU MINISTERE DE LA SANTE

Décembre 2018



Mis en oeuvre par : Mahmoud Fiman KABA (consultant), Freddy ESSIMBI (GFF),
Niouma Nestor LENO (GIZ), Ibrahima Sékou SOW (WBG).

Table des matières

Sigles et abréviations	3
Contexte de la mission	4
I) Evaluation du cadre de fonctionnement du BSD	6
1. Le cadre institutionnel	6
2. Le cadre du Ministère de la santé	7
3. Le cadre des échanges avec d'autres départements ministériels	8
II) Evaluation des moyens à la disposition du BSD	9
1. Les moyens humains	9
2. Les locaux, les moyens matériels et les outils de travail	12
3. Les moyens financiers	14
III) Evaluation des capacités techniques	15
1. Les études et la planification	15
2. L'information sanitaire et la recherche	16
IV) Synthèse de l'analyse des forces et faiblesses du BSD (Analyse SWOT)	18
1. Cadre de fonctionnement du BSD	18
2. Moyens à la disposition du BSD (moyens humains, matériels, financiers)	19
3. Les capacités techniques du BSD	20
V) Principales orientations d'amélioration de la performance du BSD.	21
1. Renforcer le cadre de fonctionnement	21
2. Mettre à disposition des moyens humains adéquats	23
3. Les moyens matériels et les outils de travail	24
4. Les moyens financiers	24
VI) Plan d'action opérationnel d'amélioration de la performance du BSD	25
1. Cadrage logique du plan d'action	26
2. Plan d'action opérationnel	32
3. Quelques orientations supplémentaires de la mise en œuvre du plan d'action .	37
Annexes	44
Point de la situation des PAO 2018 à la date du 05 Février 2018	44
Liste exhaustive du personnel du BSD	46
Tableau de rapprochement entre profils requis et profils existants	48
Affectation des biens par personne	50
Affectation des biens par bureau	52
Esquisse de Fiches de Postes UES	56
Principaux textes de référence	58

Sigles et abréviations

BSD	Bureau de Stratégie et de Développement
BTAP	Bureau Technique d'Appui à la Programmation (Ministère du Plan)
CCSS	Comité de Coordination du Secteur de la Santé
CPS	Comité Préfectoral de la Santé
CRS	Comité Régional de la Santé
CS	Centre de Santé
CTPS	Comité Technique Préfectoral de la Santé
CTRS	Comité Technique Régional de la Santé
DAF	Division des Affaires Financières
DN	Direction Nationale
DNIP	Direction Nationale des Investissements Publics (Ministère du Plan)
DNPP	Direction Nationale du Plan et de la prospective (Ministère du Plan)
DNRHS	Direction Nationale des Ressources Humaines en Santé
DNSFN	Direction Nationale de la Santé Familiale et Nutrition
DPS	Direction Préfectorale de la Santé
DRH	Division des Ressources Humaines
DRS	Direction Régionale de la Santé
GT	Groupe Thématique
GRH	Gestion des Ressources Humaines
HP	Hôpital Préfectoral
HR	Hôpital Régional
IGS	Inspection Générale de la Santé
INSP	Institut National de Santé Publique
MS	Ministère de la Santé
PAO	Plan d'Action Opérationnel
PNDS	Plan National de Développement Sanitaire
PNS	Politique Nationale de la Santé
PTF	Partenaire Technique et Financier
SG	Secrétaire Général
ST	Secrétariat Technique
SNIS	Système National d'Information Sanitaire
TDR	Termes de référence
TIC	Technologies de l'Information et de la Communication

Contexte de la mission

En 2016, l'audit institutionnel, organisationnel et fonctionnel indépendant du Ministère de la santé a été réalisé, un rapport et une feuille de route opérationnelle avaient été validés. Parmi les actions préconisées, figurent des réformes à mener au niveau de certaines structures organiques et d'appui en lien avec l'application des orientations de la Politique Nationale de Santé (PNS) et de la mise en œuvre des stratégies du Plan national de développement sanitaire (PNDS 2015-2024).

Le Ministère de la Santé (MS) s'emploie depuis lors à mettre en exécution les recommandations de modification et d'adaptation préconisées. Cette démarche continue en vue de l'amélioration de la gouvernance, d'un meilleur contrôle du MS sur les deux ressources critiques qui conditionnent sa performance, à savoir les ressources humaines et les ressources financières. Le contrôle des ressources requiert en outre, une meilleure planification et une meilleure gestion des ressources humaines, matérielles et financières, d'une meilleure régulation du secteur médical et pharmaceutique privé, d'une meilleure disponibilité des médicaments de qualité à des prix abordables et d'un meilleur financement de la santé.

Parmi les actions de la feuille de route de l'audit figure la capacitation pour un véritable renforcement du rôle du Bureau de Stratégie et Développement (BSD) au sein du MS, afin d'assurer au mieux ses fonctions et ou mandats régaliens qui est celui (i) de la production de l'information stratégique pour la prise de décision, (ii) la planification stratégique et opérationnelle et (iii) la coordination des intervenants et des interventions alignés sur la politique nationale de santé (PNS) et ses stratégies d'interventions déclinées dans le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS).

En effet, le rapport d'audit de 2016 précise que : « Le Bureau de Stratégie et Développement (BSD), chargé de fonctions stratégiques importantes du MS, est dans une position hiérarchique qui ne lui permet pas de mener à bien ses fonctions, malgré son équivalence à une direction centrale. De plus, il n'a pas de moyens humains suffisants (effectifs et compétences) à l'accomplissement efficace de ses fonctions ».

Ces différents constats suscitent une analyse en profondeur du dispositif institutionnel et du mode opératoire et fonctionnel du BSD, d'où la présente mission d'évaluation institutionnelle, organisationnelle et fonctionnelle.

Cette mission a été menée par une équipe de quatre consultants mise en place par GFF/Banque Mondiale et GIZ. Cette équipe a bénéficié du soutien des autorités du Ministère de la Santé sous la supervision de l'équipe de direction du BSD.

Objectifs de la mission

L'objectif principal est de conduire une évaluation du cadre institutionnel, organisationnel et fonctionnel du BSD en lien avec ses attributions au sein du département de la Santé. Pour ce faire, les objectifs spécifiques sont les suivants :

- Evaluer les capacités techniques du BSD par rapport à ses différentes fonctions, notamment :
 - La production des données pour la prise de décision,
 - La planification Stratégique et opérationnelle en appui aux Directions Nationales, aux programmes/Projets nationaux

- et la coordination des interventions et intervenants dans le secteur de la santé;
- Faire un inventaire des forces et faiblesses actuelles du BSD ;
- Proposer un plan d'action d'amélioration de la performance du BSD ;
- Proposer un modèle de structure du BSD présentant sa nouvelle vision et qui puisse lui permettre de jouer pleinement son rôle. Avec à la clef une définition du rôle attendu et une proposition du staffing qu'il faut pour permettre au MS de les recruter ou affecter.

Portée de l'évaluation

Compte tenu de la mission du BSD, cette évaluation est de la plus haute importance. En effet, les observations et les solutions qui seront préconisées, si elles sont prises en compte et mises en application, bénéficieront non seulement au BSD en tant que composante du MS, mais également à l'ensemble des autres structures du MS, compte tenu du rôle transversal du BSD. Par ailleurs, les relations entre le MS et d'autres départements ministériels seront plus fluides, étant donné que le BSD devrait être le point d'entrée et de sortie de certaines informations avec ces départements, notamment le Ministère du Plan et de la coopération.

Méthodologie

Sur la base des TDR, l'équipe en charge de la mission a élaboré un plan et un calendrier de travail. Compte tenu du délai imparti, une répartition optimale des tâches a été opérée et l'étape initiale a porté sur la collecte, l'analyse et la revue de la documentation pertinente pour la mission. Des entretiens avec certains membres du personnel du BSD et d'autres personnes ressources au niveau du MS ont été menés. D'autres entretiens ont été menés avec des personnes relevant d'entités externes au MS, compte tenu des liens de travail existant ou devant exister. Des réunions d'échanges, de concertation entre les membres de l'équipe ont eu lieu afin d'amener tout le monde au même niveau d'information, clarifier certains points et revenir sur certains entretiens ou revoir certains documents au besoin.

Un projet de rapport a été élaboré, discuté entre les membres de l'équipe avant d'être soumis à l'équipe de direction du BSD. Différentes séances d'échanges ont eu lieu sur le projet de rapport avant l'édition et la présentation d'un rapport final.

Tout au long de la mission, l'équipe a bénéficié de l'accompagnement et du soutien des autorités du MS, de l'implication et de la mobilisation du personnel du BSD.

Le travail effectué a couvert les points suivants

- Collecte, analyse et revue de la documentation pertinente pour la mission
- Entretiens avec le personnel clé au niveau du BSD
- Entretiens avec d'autres personnes ressources au niveau du MS
- Entretiens avec des personnes extérieures au Ministère, notamment auprès du Ministère du plan et de la coopération internationale
- Réunions d'échanges, de concertation entre les membres de l'équipe
- Elaboration et discussion des projets de rapport avec l'équipe du BSD
- Elaboration des rapports définitifs.

I) Evaluation du cadre de fonctionnement du BSD

1. Le cadre institutionnel

Décret non suivi d'un arrêté d'application portant attributions et organisation du BSD

L'Arrêté N°/2012/9295/MSHP/CAB/DRH de 2012 portant attributions et organisation du bureau de stratégie et de développement se réfère au décret D/2011/061/PRG/SGG du 2 mars 2011 portant attributions et organisations du ministère de la santé et de l'hygiène publique.

Depuis, il y a eu un décret en 2016, le décret D/2016/137/PRG/SGG pour lequel un nouvel arrêté d'application n'avait pas été promulgué. Il en est de même du nouveau décret D/2018/168/PRG/SGG du 16 août 2018.

Ainsi, dans les faits, le document officiel qui régit à ce jour le cadre organisationnel du BSD n'a pas été modifié depuis 6 ans. Les évolutions intervenues depuis nécessitent la mise à jour du cadre organique et la promulgation d'un nouvel arrêté, après le décret du 16 août 2018.

Risque de prise en charge de fonctions non officiellement attribuées au BSD

Les attributions et l'organisation du BSD ont été définies par l'Arrêté N°/2012/9295/MSHP/CAB/DRH. Aucun autre arrêté modificatif n'a été émis depuis 2012. Cependant, un Département de la Santé Numérique a été proposé dans le cadre d'une nouvelle organisation et des recrutements ont été initiés pour ce département.

Il y a lieu de préciser que les différents décrets d'organisation du MS (les décrets D/2016/137/PRG/SGG et D/2018/168/PRG/SGG) prévoient le Service de modernisation des systèmes d'information. Comme le BSD, ce service est supposé être un service d'appui. Il y a lieu de noter qu'à ce jour, à travers le département de la santé numérique proposé au niveau du BSD, il y existe un risque de chevauchement des responsabilités avec ce service.

Différences de terminologie entre décret et arrêté

Conformément à l'article 6 du décret N°044/PRG/SGG, le BSD comprend des services et des cellules de niveau hiérarchique équivalent à celui d'une division et d'une section de l'administration centrale. Cependant, l'Arrêté N°/2012/9295/MSHP/CAB/DRH portant attributions et organisation du bureau de stratégie et de développement utilise le terme département plutôt que service.

Il y a donc une différence de terminologie entre le décret et l'arrêté sur laquelle l'attention doit être portée avant la promulgation du prochain arrêté.

Positionnement hiérarchique et importance du BSD

Le BSD est de niveau équivalent à celui d'une direction de l'administration centrale (art. 1 du décret 044) et est placé sous l'autorité du Ministre (art. 2 du décret 044). Ce décret précise que "le BSD coordonne l'élaboration de la politique et de la stratégie de développement du Ministère en rapport avec les Directions Techniques et le Ministère du plan". Il y a lieu de rappeler qu'il est également le point focal du Ministère du Plan. Le BSD a donc un rôle central qui nécessite qu'il continue à bénéficier d'un soutien accru des autorités du MS et

que ce positionnement soit rappelé et communiqué à tous, afin de fluidifier les échanges avec l'ensemble des parties prenantes.

2. Le cadre du Ministère de la santé

Le BSD est une partie d'un système dont il est nécessaire de rappeler les dysfonctionnements importants pouvant l'impacter. En effet, quelle que soit la justesse de certaines recommandations spécifiques au BSD, elles ne pourront être mises en application que lorsque certains changements seront opérés au niveau du ministère de façon globale et au niveau de certaines entités du Ministère de façon particulière. L'essentiel des points évoqués à ce niveau ont pour source le rapport de l'audit institutionnel, organisationnel et fonctionnel du MS effectué en 2016. Il y a lieu de se référer à ce rapport pour plus de détail. Leur évocation dans le présent rapport a pour objet de les rappeler et de ressortir dans quelle mesure ils peuvent impacter le fonctionnement du BSD.

Points relatifs à l'organisation et la structuration du Ministère

- Le contrôle exercé par le ministère sur les ressources financières et les ressources humaines reste faible
- On note l'existence de différentes structures effectuant parfois des fonctions proches ou similaires;
- Les relations fonctionnelles et hiérarchiques ne sont pas toujours claires;
- Les services rattachés, les structures d'appui et les organes consultatifs ne sont pas toutes totalement fonctionnelles;
- Certaines structures ont une position hiérarchique qui ne cadre pas avec leurs attributions
- Le ministère ne dispose pas d'un manuel de procédures actuellement opérationnel. Un manuel a été finalisé mais n'est pas encore en application.
- Contrairement aux services déconcentrés dont la plupart font et communiquent leurs PAO dans les délais, les services centraux sont presque toujours en retard ou ne communiquent pas du tout leurs PAO.

Points relatifs aux ressources humaines du Ministère

Globalement, le ministère manque de ressources humaines en quantité et en qualité suffisantes. Ce n'est que récemment que les ressources humaines qui relevaient jusque-là d'une division ont été confiées à une direction nationale. Celle-ci ne dispose pas encore des moyens humains, du cadre de travail et des procédures nécessaires à la pleine atteinte de sa mission.

Ainsi, le manque de ressources humaines en quantité et en qualités suffisantes reste l'une des principales causes de la non atteinte par le BSD des missions qui lui sont confiées.

Points relatifs aux finances

La part du budget national de développement (BND) allouée au Ministère de la santé ne lui permet pas d'atteindre tous les objectifs qui lui sont assignés. Les PTF apportent une aide financière substantielle mais dont le contrôle échappe au ministère car bien souvent, ces fonds sont directement mis à la disposition des projets ou programmes concernés.

Ceci rend particulièrement difficile la visibilité globale que devrait avoir le BSD par rapport aux efforts financiers apportés aux différents niveaux (projets et programmes, structures déconcentrées, etc.). Par ailleurs, cela n'est pas de nature à assurer la fiabilité des travaux en termes de programmation et de planification. L'insuffisance des fonds ne permet pas non plus l'atteinte de tous les objectifs assignés.

Points relatifs aux équipements et aux outils de travail

Globalement, l'espace alloué au personnel du MS n'est pas suffisant. Les outils de travail mis à la disposition, notamment les outils informatiques (en matériel et en logiciels) ne couvrent pas tous les besoins d'information, de contrôle, de suivi des différentes structures du Ministère.

La mise en œuvre des recommandations formulées par les audits antérieurs, notamment l'Audit Institutionnel, Organisationnel et Fonctionnel du Ministère de la Santé conduite en 2016 devrait aider à corriger ces dysfonctionnements.

Le manque d'espace au niveau du BSD fait que même si des recrutements étaient planifiés et validés, le personnel qui serait recruté n'aurait pas où s'installer, et ne disposerait pas de tous les outils de travail requis pour être performant. L'absence d'espace suffisant engendre aussi des absentéismes pour le personnel déjà en place.

3. Le cadre des échanges avec d'autres départements ministériels

Absence d'un cadre de travail formalisé avec le ministère du plan

Conformément à l'article 9 du décret N°044/PRG/SGG portant création, attributions, organisation et fonctionnement des bureaux de stratégie et de développement, les BSD sont les points focaux du Ministère du Plan. Par ailleurs, l'article 2 du même décret précise que le BSD doit coordonner l'élaboration de la politique et de la stratégie de développement du Ministère en rapport avec les directions techniques et le Ministère du plan.

Malgré ces dispositions, il y a lieu de constater qu'il n'existe pas entre le BSD du Ministère de la santé et le Ministère du plan, un cadre de concertation, d'échange et de travail formalisé afin que le rôle de point focal soit complètement rempli.

Cette situation s'explique essentiellement par le fait que le BSD n'a pas une totale visibilité sur la nature des relations à entretenir avec les différentes structures de ce Ministère, notamment avec le BTAP (bureau technique d'appui à la programmation), la DNIP (Direction Nationale des Investissements Publics et la DNPP (Direction Nationale du Plan et de la prospective).

Cependant, il y a lieu de noter que le BSD a des échanges avec certaines directions relevant du Ministère du plan, notamment la DNPP.

Absence d'un cadre d'échange formalisé avec d'autres départements ministériels

Non seulement le BSD doit avoir un rôle transversal par rapport à l'ensemble des structures relevant du Ministère de la santé, mais il doit également s'intéresser et collecter des informations auprès d'autres départements ministériels. En effet, certaines de ces attributions nécessitent cette tâche, notamment :

- Le BSD doit participer à l'élaboration des plans nationaux de développement et des programmes d'investissement publics (art. 2 du décret 044)
- D'assurer la programmation, le contrôle et le suivi des projets sectoriels des investissements (art. 2 du décret 044)
- Participer à la recherche de partenariat et de financement des programmes et projet (art. 2 du décret 044)

Cependant, l'insuffisance des ressources humaines en quantité et en qualité suffisante ne permet pas la réalisation de toutes ces fonctions. Ainsi par exemple, le BSD n'a pas de ressource humaine ayant le profil de financier pour la recherche de partenaires financiers, ou pour le contrôle et le suivi des différents investissements relatifs au secteur de la santé.

II) Evaluation des moyens à la disposition du BSD

1. Les moyens humains

Effectif et qualifications du personnel

Inexistence d'un cadre organique actualisé entériné par les autorités

- Le cadre organique du BSD qui est légalement en vigueur à ce jour a été fixé par l'arrêté conjoint N°2012/9847/PRG/SGG du 15 octobre 2012. Afin de tenir compte des changements intervenus depuis et aussi pour que le BSD remplisse mieux ses fonctions, un nouveau cadre organique a été proposé.
- Cependant, les prévisions d'effectifs du cadre organique en vigueur ne concernent que les années 2013 à 2015 inclus. Pour ce qui est du projet de cadre organique, il donne les prévisions de ressources humaines, mais uniquement jusqu'en 2018.

Ainsi, le projet de cadre organique devrait être revu en y intégrant les besoins prévisionnels en ressources humaines pour les années 2019, 2020 et 2021, avant qu'il ne fasse l'objet d'un arrêté d'application. Il doit bien entendu intégrer les nouveaux profils nécessaires.

Des ressources humaines en quantité insuffisante

Le BSD comprend à ce jour 46 personnes (à la date d'édition de ce rapport) dont :

- 19 personnes officiellement affectées (titulaires)
- 17 stagiaires
- 2 personnes non encore officiellement affectées
- 8 personnes ne relevant pas du personnel du BSD dont notamment les membres du secrétariat technique, un conseiller technique mis à disposition par la GIZ, et des informaticiens

La Direction du BSD fait le nécessaire pour que les titulaires, avec l'aide du personnel d'appui et les stagiaires puissent atteindre les objectifs assignés, mais avec beaucoup de difficultés.

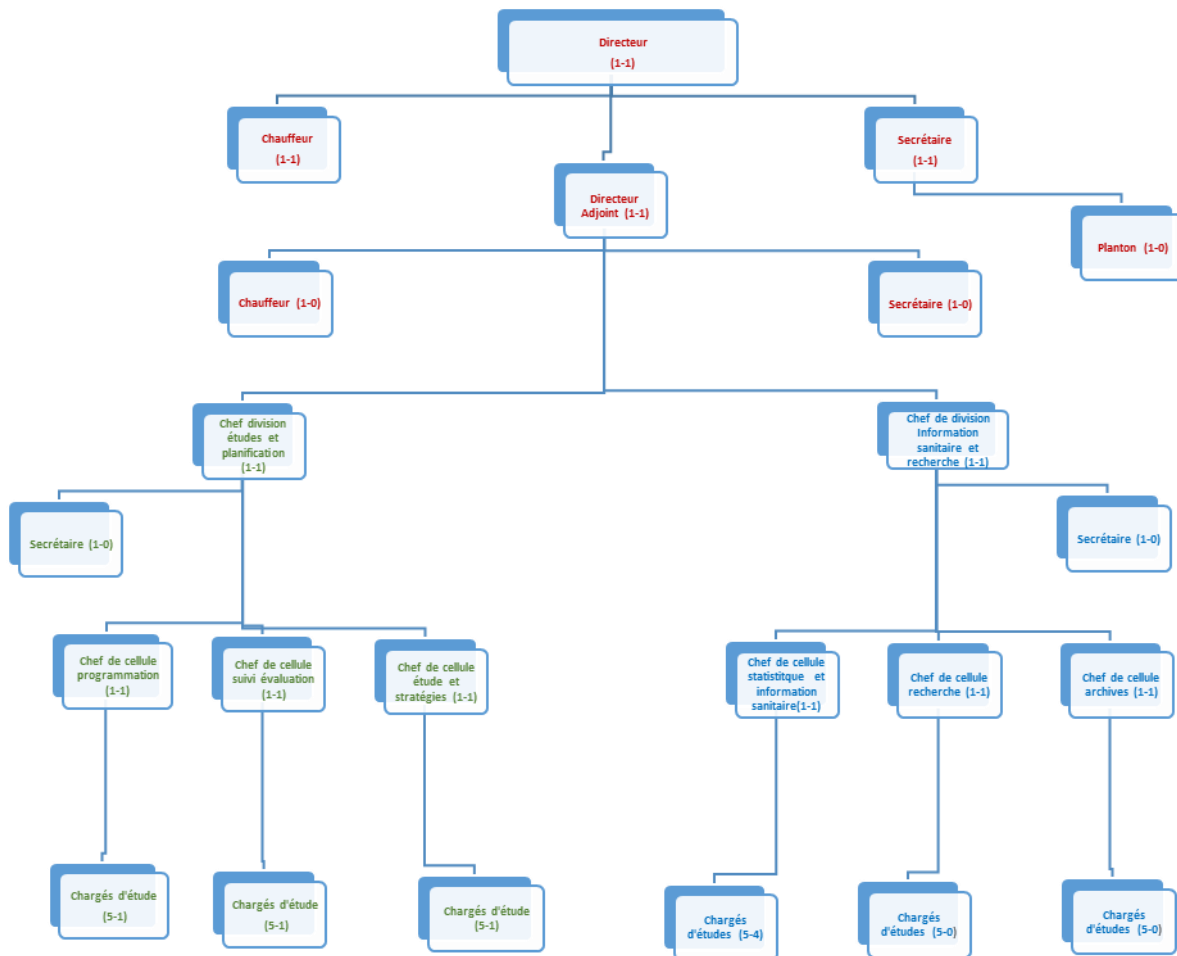
Conformément à son cadre organique entériné, l'effectif du BSD devrait s'établir à 47 personnes (hors stagiaires) réparties comme suit :

- Direction Générale : 7 personnes
 - Division Etude et planification : 20 personnes
 - Division Information Sanitaire et recherche : 20 personnes
- Globalement, il y a donc un manque à gagner de 28 personnes (47-19).

Organigramme du BSD conforme au cadre organique actuel

L'organigramme ci-dessous représente ce que devrait être le BSD si tous les postes prévus au niveau de son cadre organique actuel étaient pourvus. Pour les chiffres entre parenthèse :

- Le premier chiffre indique le nombre de personnes requises pour les postes indiqués
- Le deuxième chiffre indique le nombre de personnes titulaires affectées actuellement aux postes en question



Récapitulatif du besoin en personnel du BSD

	Titulaires affectés	nombre de personnes requises	Ecart
Direction Générale	4	7	-3
Division Etude et planification	7	20	-13
Division Information Sanitaire et recherche	8	20	-12
Total	19	47	-28

Des ressources en qualité insuffisante

- Le personnel du BSD comprend des personnes ayant de longues années d'expérience derrière elles, et connaissant bien le fonctionnement du Ministère notamment les personnes occupant des postes de responsabilité,
- Cependant, l'essentiel de ce personnel relève du corps médical. Ce qui fait qu'en premier lieu, pour le personnel il n'y a pas une adéquation totale entre les profils existant à ce jour et les responsabilités ; en second lieu, le BSD ne dispose pas des profils nécessaires pour certaines fonctions à remplir. Compte tenu de ses missions, le BSD devrait disposer de spécialistes dans différents domaines en adéquation avec ses attributions notamment des contrôleurs pour les projets d'investissement, des planificateurs financiers, des statisticiens, des spécialistes en levée de fonds, des économistes, des épidémiologistes, des géographes, etc. (*voir en annexe le tableau de rapprochement entre les profils requis et les profils existants*)

Absences de ressources humaines de relai de qualité au niveau décentralisé

- Au niveau de chaque district, il y a un chargé de la planification et un chargé de la statistique, qui remontent au BSD les informations sanitaires à leur niveau.
- Mais ces personnes qui ne relèvent pas du BSD compte tenu du fait que le dispositif au niveau des districts et des régions est un dispositif intégré, ne disposent pas toujours des compétences et des outils de travail nécessaires pour remonter des informations fiables et exploitables.

Gestion et motivation du personnel

Absence d'un bilan social

Nous n'avons pas eu connaissance d'un bilan social réalisé pour le BSD depuis sa création. Il y a lieu de préciser que ce document récapitule les principales données chiffrées permettant d'apprécier la situation du bureau dans le domaine social, d'enregistrer les réalisations effectuées et de mesurer les changements intervenus au cours de l'année écoulée et des années précédentes.

Le bilan social comporte des informations sur l'emploi, les rémunérations et charges accessoires, les conditions de santé et de sécurité, les autres conditions de travail, la formation, les relations professionnelles ainsi que sur les conditions de vie du personnel et de leurs familles dans la mesure où ces conditions dépendent du bureau.

Absence d'un système d'évaluation du personnel

- Les différents responsables font le nécessaire pour pouvoir suivre les travaux des personnes sous leur responsabilité. Par ailleurs, des réunions hebdomadaires sont tenues afin de faire le point sur l'état d'avancement des actions entreprises et faire le point sur le travail des uns et des autres.
- Cependant, aucun système formalisé d'évaluation du personnel n'existe. Par ailleurs, on note que la culture du compte rendu n'est pas généralisée. Ceci rend difficile le suivi des performances des uns et des autres, mais aussi l'identification des zones d'amélioration pouvant par exemple aboutir à des programmes de formation adaptés.
- Ainsi, un plan d'évaluation devrait être mis en place au début de chaque exercice, le système d'évaluation doit être expliqué à tous et des modèles de fiches d'évaluation doivent servir de support pour garder la traçabilité des évaluations.

Non utilisation efficiente des stagiaires

- Comme déjà précisé, le BSD fait appel à de nombreux stagiaires (plus de la moitié de l'effectif actuel) pour combler le manque à gagner en ressources humaines.

- Cependant, il n'existe pas un cadre d'encadrement leur permettant non seulement de mieux apprendre, mais aussi de faire leurs preuves. Ainsi, en l'absence de TDR, leurs tâches et les objectifs qu'ils doivent atteindre ne sont pas clairement définis. Ils ne reçoivent pas systématiquement un rapport d'évaluation en cours et au terme de leur stage. Par ailleurs, la majorité des stagiaires ne viennent pas régulièrement.

Absence d'un cadre de motivation du personnel

L'absence de primes selon la performance, l'absence de plan de carrière, les rémunérations faibles et le manque d'espace sont des éléments qui reviennent souvent dans les échanges avec le personnel du BSD. De la même manière que la plupart des autres structures du MS, la motivation du personnel relevant du BSD n'a pas fait l'objet d'une réflexion approfondie et de mesures de correction. Ainsi, on note l'inexistence d'un dispositif spécifique de motivation, pouvant pousser les uns et les autres à se dépasser. Cependant, il y a lieu de préciser que ceci concerne plus l'absence d'un cadre motivationnel global au niveau du ministère que de la situation spécifique du BSD.

2. Les locaux, les moyens matériels et les outils de travail

L'espace de travail et les moyens matériels

Manque d'espace de travail

- Le BSD dispose de 5 locaux au niveau du Ministère en ville et de 2 locaux à Coronthie. Des efforts ont été faits afin d'optimiser l'utilisation de ces espaces.
- Cependant, cet espace de travail n'est pas suffisant non seulement pour le personnel déjà en place, mais également pour les éventuels recrutements qui devraient être effectués pour meubler l'organigramme. Le tableau ci-dessous présente le gap entre le nombre de places disponibles et l'effectif actuel.

Tableau 2: Présentation les écarts entre le nombre de places disponibles et l'effectif actuel

Nom du Local	Nombre de places disponibles	Nombre de personnes affectées	Ecart
Bureau du Directeur du BSD	2	3	-1
Bureau du Directeur Adjoint	1	1	0
Bureau Chef de division Etude et Planification	4	10	-6
Bureau du secrétariat technique	5	6	-1
Bureau de chef chargé des recherches	2	4	-2
Système national et information sanitaire (SNIS)	5	12	-7
Bureau de la Documentation et Archive	2	2	0
Santé Numérique / NTIC	2	7	-5
Total	23	45	-22

Ce manque d'espace pose différents problèmes, notamment :

- Même si certains recrutements sont indispensables, il n'y a pas assez d'espaces pour tout le monde.
- Certains responsables partagent leurs bureaux avec leurs équipes, ce qui n'est pas toujours de nature à garantir la confidentialité de certaines informations ou documents auxquels seuls ces responsables devraient accéder
- Les moyens matériels se trouvant dans les bureaux ne sont pas totalement sécurisés du fait que beaucoup de personnes partagent un même bureau, il est difficile de responsabiliser une personne en cas de perte ou de vol
- Le calme nécessaire au travail n'est pas forcément garanti
- L'accès aux casiers et armoires dans lesquelles peuvent se trouver des documents sensibles est difficile à contrôler,
- Etc.

Absence de visibilité sur les moyens matériels affectés au BSD et leur état

- Il a été élaboré un fichier des biens affectés au BSD qui récapitule les immobilisations par catégorie (véhicules, mobilier de bureau, matériel informatique).
- Cependant, ce fichier reste à améliorer du fait qu'il n'est pas à jour et n'est pas exhaustif, ne précise pas les dates de mise en service de tous les éléments ainsi que l'état de tous les biens.

Absence de moyens de déplacement pour la gestion documentaire

- Le BSD dispose d'un service en charge des archives et de la documentation. Une personne, assistée d'un stagiaire est responsable de cette fonction. Cette fonction a des responsabilités qui peuvent l'amener à se déplacer.
- Cependant, à ce jour, il n'est pas affecté de moyen de déplacement à cette équipe pour assurer la collaboration avec les centres de documentation non seulement à Conakry mais aussi à l'intérieur du pays et, la supervision des bibliothèques bleues des régions et districts sanitaires ;

Les outils informatiques

Moyens informatiques insuffisants et peu sécurisés

- Des outils informatiques de travail ont été mis à la disposition du personnel, notamment des ordinateurs portables et fixes, des imprimantes, des projecteurs, etc.
 - Cependant, il y a lieu de noter que tout le personnel ne dispose pas du matériel informatique (ordinateurs, disques d'archivage, clés usb, etc.) en qualité et quantités suffisantes. Ainsi, certaines personnes utilisent leurs ordinateurs personnels pour travailler (*Voir en annexe l'affectation des biens par personne et l'affectation des biens par bureau*).
- Les moyens matériels mis à disposition ne sont pas régulièrement vérifiés, notamment par rapport à leur protection contre des virus ou des intrusions.

Les outils d'information inexistant

- Le décret 044 (art. 2) précise que le BSD a pour mission d'assurer la coordination de l'ensemble des activités liées à la conception, à l'élaboration et à la mise en œuvre et au suivi de la politique de développement du ministère. Ce qui suppose que le BSD doit avoir une visibilité transversale sur l'ensemble des activités du ministère et doit disposer d'une information continue et en temps réel.
- Cependant, les outils informatiques notamment d'élaboration de tableaux de bords, de gestion financière et comptable, d'analyses statistiques, de recherche, de gestion du personnel et de leur temps de travail, sont insuffisants.

Utilisation d'e-mails personnels

- Les moyens d'échange informatique sont utilisés par le personnel dans son travail quotidien, notamment par des échanges de mails, des transmissions de fichiers, etc. Des e-mails professionnels ont été créés.
- Cependant, la quasi-totalité du personnel utilise encore des e-mails personnels dans le cadre de leur travail. Ce qui est de nature à poser des problèmes de sécurité informatique, de difficultés d'accès à certaines informations si un membre du personnel se déplace ou est en congé, d'impossibilité pour le ministère de contrôler la diffusion de l'information électronique notamment lorsqu'une personne ne fait plus partie de son personnel, mais qu'il a l'historique de l'ensemble de ces échanges de mail professionnel dans sa boîte personnelle, etc.

Les outils d'archivage et de documentation

Absence de la logistique nécessaire à une correcte conservation des documents

- Le BSD dispose d'un service en charge des archives et de la documentation. Une personne, assistée d'un stagiaire est responsable de cette fonction.
- Cependant, l'espace affecté à la conservation des documents n'est pas aménagé en conséquence (absence d'extincteur, de système anti-humidité, de mesures de dératisation, etc.). Par ailleurs, la numérisation de l'ensemble des documents n'est pas effectuée, ce qui augmente le risque de perte d'informations en cas de détérioration des documents physiques. Et la personne en charge ne dispose pas d'ordinateur et la gestion des documents n'est pas effectuée sur la base de procédures écrites et validées.
- Par ailleurs, le personnel affecté n'est pas suffisant, car en réalité une seule personne est affectée à cette tâche, les stagiaires étant là de façon temporaire.
- Il y a lieu d'effectuer le recrutement d'un assistant documentaliste ; il est également nécessaire d'opérer un aménagement de la salle de lecture avec : les tables et les chaises, l'accès à l'internet et une table au tour de laquelle peuvent s'asseoir plusieurs usagers (les élèves, les étudiants, les professeurs, les chercheurs pour la recherche de l'information) ;

Absence d'accès à des bases de documentation

Le BSD ne dispose pas d'abonnements à des revues scientifiques, des revues de recherche, l'accès à des bibliothèques numériques, à des plates-formes d'échange sur la santé, etc. indispensable à certaines de ces fonctions clés notamment par rapport à la recherche et la documentation.

3. Les moyens financiers

Absence de budget pour des charges spécifiques au BSD

- Comme les autres directions, le personnel du BSD reçoit essentiellement des perdiems, des frais de carburant et bénéficie de la prise en charge des ateliers.
- Ainsi, le BSD ne dispose d'aucune ressource complémentaire non acquise pour les autres directions et services. En effet, il y a lieu de rappeler qu'en principe, les budgets des différentes directions devraient tenir compte de leurs spécificités, et donc en fonction de certaines tâches particulières, les rubriques budgétaires ne sont pas forcément les mêmes d'une direction à l'autre. Il s'agirait par exemple pour le BSD, du budget qui aurait été affecté à tout ce qui est recherche. Donc, pour cette tâche, le BSD aurait une ressource complémentaire (ou différente) que les autres directions n'auront pas.

Absence de visibilité sur les fonds mis à la disposition du secteur de la santé

- Le Ministère bénéficie de la part du Budget National de Développement qui lui est affectée et de l'aide financière des PTF
- Cependant, le BSD n'a pas de visibilité sur l'ensemble des moyens financiers mis à la disposition du secteur de la santé et de leur utilisation. En effet, pour ce qui est de l'aide apportée par les PTF, les fonds sont souvent transférés aux programmes, aux services déconcentrés ou aux directions sans que l'information ne soit transmise au BSD.

Manque de moyens financiers dédiés à la prise en charge des stagiaires

- Les stagiaires sont présents dans toutes les divisions du BSD et comblent tant bien que mal le déficit en ressources humaines.
- Cependant, le BSD ne dispose pas des fonds nécessaires pour leur assurer des primes de stage et prendre en charge leurs frais de déplacement.

III) Evaluation des capacités techniques

1. Les études et la planification

Difficultés pour analyser les sources de financement du Ministère

- A travers la Cellule des Etudes et Stratégies, le département études et planification est chargée de faire l'analyse des sources de financement du secteur (budget de l'Etat, financement communautaire, ressources extérieures...). Des efforts sont déployés pour pouvoir obtenir des informations avec les moyens disponibles.
- Cependant, cette fonction n'est pas totalement remplie faute principalement des profils requis en matière de ressources humaines. En effet, les compétences de comptables et de financiers sont indispensables pour effectuer les travaux requis. Par ailleurs, l'appui politique des autorités du Ministère ainsi qu'une totale collaboration de l'ensemble des PTF est indispensable à l'atteinte de cet objectif.

Difficultés pour analyser les coûts de fonctionnement des formations sanitaires

- A travers la Cellule des Etudes et Stratégies, le département études et planification est chargée d'analyser les coûts de fonctionnement des formations sanitaires;
- Cependant, cette fonction n'est pas totalement remplie faute principalement des profils requis en matière de ressources humaines. En effet, les compétences minimales suivantes sont indispensables
 - des comptables pour collecter et agréger les informations financières et comptables en provenance des différentes structures sanitaires
 - des auditeurs pour s'assurer de la fiabilité des informations communiquées
 - un analyste financier pour donner du sens aux informations reçues
- Par ailleurs, la transmission d'informations financières et comptables par les formations sanitaires suppose au préalable l'existence d'une tenue comptable auprès des structures concernées.

Difficultés à effectuer des analyses économiques et d'optimisation des ressources du secteur

- A travers la Cellule des Etudes et Stratégies, le département études et planification est chargée de faire l'analyse macro-économique du secteur ainsi que de réaliser toutes études visant à une meilleure gestion des ressources du secteur.
- Le BSD ne dispose pas à ce jour d'économiste pour pouvoir répondre pleinement à cette mission. Par ailleurs, ce travail nécessite l'intervention d'autres entités aussi bien au niveau du Ministère (la DAF, certaines directions centrales, etc.), qu'en dehors du Ministère (les départements en charge des finances et du budget, du plan

et de la coopération, etc.) d'où la nécessité de mise en place de comité spécialisés et de groupes de travail.

Insuffisance d'informations en provenance des directions techniques

Le BSD a la lourde tâche d'élaborer les plans, les programmes et les projets de développement sanitaire en collaboration avec les Directions techniques concernées et d'en évaluer les résultats. Cependant, il y a lieu de noter que les informations devant être communiquées par ces directions sont soit incomplètes, soit communiquées en retard, soit elles ne sont pas communiquées du tout. Ainsi, certains PAO ne font que 2 pages.

Cette situation est de nature à rendre difficile, voire impossible, la production par le BSD ou la production à temps d'informations consolidées, de plans d'action tenant compte d'informations exhaustives (voir en annexe l'état de collecte des PAO pour l'exercice 2018 à jour en début février 2018).

2. L'information sanitaire et la recherche

Difficultés de suivi des tendances et des indicateurs

- A travers la Cellule Statistique et Information Sanitaire, le BSD est chargé d'apprécier les tendances, les indicateurs, les résultats de monitoring et de l'évaluation des Projets/programmes du secteur. A ce jour, le BSD dispose de ressources humaines relevant essentiellement du domaine de la santé.
- Mais en termes de spécialistes de statisticiens, de géographes, les profils sont inexistantes. En matière de TIC, l'équipe qui assiste le BSD ne relève pas du MS, et peuvent en fonction de leurs contrats arrêter leurs prestations. Ce qui crée une instabilité des prestations fournies et oblige le BSD à régulièrement chercher des sources de financements auprès des bailleurs pour continuer à bénéficier de ces prestations.

Absence de ressources humaines en qualité et en quantité et dédiées à la recherche

L'insuffisance des ressources humaines ayant déjà été évoqué, il est important de préciser que par rapport aux missions relatives à la recherche, les manquements sont nombreux et aujourd'hui, dans les faits, une seule personne est affectée à la recherche. Ce qui fait que les actions pour l'atteinte des objectifs suivants sont quasi inexistantes :

- De veiller au respect de l'éthique en recherche en santé;
- De promouvoir l'utilisation des résultats de recherche ;
- D'élaborer et d'évaluer la politique et le plan directeur de recherche en santé en relation avec les services techniques concernés ;
- De promouvoir les relations avec les institutions nationales et étrangères de recherche

Insuffisances en matière de centralisation et analyse des données sanitaires et épidémiologiques

Le BSD manque de données financières, de données fiables sur les médicaments, de données fiables sur les ressources humaines en santé, ou sur la logistique pour pouvoir fournir des données totalement fiables sur ces différents points. Il y a cependant lieu de noter que pour les données de santé, le DHIS2 est en train d'évoluer. Par ailleurs, d'autres applications informatiques pour la gestion des médicaments, la gestion des ressources humaines sont en cours d'opérationnalisation.

Retards dans la publication de l'annuaire et des bulletins

Le dernier annuaire publié par le BSD a été fait pour 2014. Actuellement, les travaux sont en cours pour les annuaires de 2015 à 2017. Pour ce qui est des bulletins, ils devraient être publiés mensuellement, ce qui n'est pas encore le cas, principalement faute de données.

IV) Synthèse de l'analyse des forces et faiblesses du BSD (Analyse SWOT)

1. Cadre de fonctionnement du BSD

FORCES	FAIBLESSES	OPPORTUNITES	MENACES
<ul style="list-style-type: none">• Un cadre organique du BSD qui est légalement en vigueur à ce jour et fixé par l'arrêté conjoint N°2012/9847/PRG/SGG du 15 octobre 2012• Le BSD dispose d'une direction et d'une équipe ayant la capacité de proposer un cadre organique tenant compte des préoccupations de l'équipe du BSD, mais également des attentes des autorités du MS• le BSD a des échanges avec certaines directions relevant du Ministère du plan, dont il est le point focal au niveau du MS, notamment avec la DNPP• Collaboration du BSD avec les autres parties prenantes du secteur de la santé (autres Directions du MS, autres secteurs, PTF)	<ul style="list-style-type: none">• Conformément à l'article 9 du décret N°044/PRG/SGG portant création, attributions, organisation et fonctionnement des bureaux de stratégie et de développement, les BSD sont les points focaux du Ministère du Plan. il y a lieu de constater qu'il n'existe pas entre le BSD du Ministère de la santé et le Ministère du plan, un cadre de concertation, d'échange et de travail formalisé afin que le rôle de point focal soit complètement rempli• Absence d'un cadre d'échange formalisé avec d'autres départements ministériels	<ul style="list-style-type: none">• Volonté des autorités du MS à apporter des améliorations au fonctionnement des différentes structures du MS• Les textes précisent que le BSD est de niveau équivalent à celui d'une direction de l'administration centrale• Le BSD est le point focal du Ministère du Plan• Le BSD bénéficie du soutien des autorités du MS• Volonté des autorités de mettre en œuvre les recommandations formulées pour les autres directions et structures du ministère, suite aux différents audits réalisés• L'ensemble des intervenants s'accordent sur la nécessité de renforcer la coordination avec les Directions, les projets et programmes.	<ul style="list-style-type: none">• Lenteur dans la promulgation des textes régissant le fonctionnement du BSD• La part du budget national de développement allouée au MS ne lui permet pas d'atteindre tous les objectifs qui lui sont assignés• Certaines entités clés du MS ne fonctionnent pas de façon optimale ou ne sont pas encore opérationnelles• Le contrôle exercé par le MS sur les ressources financières et les ressources humaines reste faible• existence de différentes structures effectuant parfois des fonctions proches ou similaires;• Les relations fonctionnelles et hiérarchiques ne sont pas toujours claires;• Certaines structures ont une position hiérarchique qui ne cadre pas avec leurs attributions• Le ministère ne dispose pas d'un manuel de procédures actuellement opérationnel.• Contrairement aux services déconcentrés dont la plupart font et communiquent leurs PAO dans les délais, les services centraux sont presque toujours en retard ou ne communiquent pas du tout leurs PAO.

2. Moyens à la disposition du BSD (moyens humains, matériels, financiers)

FORCES	FAIBLESSES	OPPORTUNITES	MENACES
<ul style="list-style-type: none">• Malgré les difficultés, la Direction du BSD fait le nécessaire pour que le personnel titulaire, avec l'aide du personnel d'appui et des stagiaires puissent atteindre les objectifs assignés• Le personnel du BSD comprend des personnes ayant de longues années d'expérience derrière elles, et connaissant bien le fonctionnement du Ministère notamment les personnes occupant des postes de responsabilité• Les différents responsables font le nécessaire pour pouvoir suivre les travaux des personnes sous leur responsabilité. Par ailleurs, des réunions hebdomadaires sont tenues afin de faire le point sur l'état d'avancement des actions entreprises et faire le point sur le travail des uns et des autres.• Il a été élaboré un fichier des biens affectés au BSD qui récapitule les immobilisations par catégorie (véhicules, mobilier de bureau, matériel informatique)• Le BSD dispose d'un service en charge des archives et de la documentation.• Les moyens d'échange informatique sont utilisés par le personnel dans son travail quotidien, notamment par des échanges de mails, des transmissions de fichiers, etc. Le BSD dispose d'un service en charge des archives et de la documentation• le BSD dispose de ressources humaines en termes de médecins de santé publique.	<ul style="list-style-type: none">• Des ressources humaines en quantité et en qualité insuffisantes• Absence d'un bilan social• Aucun système formalisé d'évaluation du personnel n'existe. Par ailleurs, on note que la culture du compte rendu n'est pas généralisée.• Le BSD fait appel à de nombreux stagiaires (plus de la moitié de l'effectif actuel) pour combler le manque à gagner en ressources humaines• L'absence de primes selon la performance, l'absence de plan de carrière, les rémunérations faibles et le manque d'espace sont des éléments qui reviennent souvent dans les échanges avec le personnel du BSD• Absence de visibilité sur les moyens matériels affectés au BSD et leur état• La quasi-totalité du personnel utilise encore des e-mails personnels dans le cadre de leur travail• Absence d'un mécanisme de suivi des présences;	<ul style="list-style-type: none">• Volonté des PTF pour accompagner le MS dans ses différentes réformes et disponibilité des fonds auprès des• Engagement du GFF à soutenir le BSD• Au niveau de chaque district, il y a un chargé de la planification et un chargé de la statistique, qui remontent au BSD les informations sanitaires à leur niveau.• Des outils informatiques de travail ont été mis à la disposition du personnel, notamment des ordinateurs portables et fixes, des imprimantes, des projecteurs, etc.• Des e-mails professionnels ont été créés.	<ul style="list-style-type: none">• Inexistence d'un cadre organique actualisé entériné par les autorités• Absence de la logistique nécessaire à une correcte conservation des documents• Absence d'accès à des bases de documentation• Absence de budget pour des charges spécifiques au BSD• Absence de visibilité sur les fonds mis à la disposition du secteur de la santé• Manque de moyens financiers dédiés à la prise en charge des stagiaires• Les locaux et l'espace de travail actuellement affectés au personnel du BSD n'est pas suffisant, compte tenu du nombre de personnes• les outils informatiques notamment d'élaboration de tableaux de bords, de gestion financière et comptable, d'analyses statistiques, de recherche, de gestion du personnel et de leur temps de travail, sont insuffisants.• Manque d'outils de Gestion (Logiciels, Livres de caisse, etc.);• Absence de moyens de déplacement pour la gestion documentaire

3. Les capacités techniques du BSD

FORCES

- Volonté de l'équipe du BSD à connaître et analyser les sources de financement du MS, du fait que des efforts sont déployés pour pouvoir obtenir des informations avec les moyens disponibles
- des réunions hebdomadaires sont tenues par le BSD afin de faire le point sur l'état d'avancement des actions entreprises
- Des efforts sont déployés pour pouvoir obtenir des informations avec les moyens disponibles à travers la Cellule des Etudes et Stratégies du Département études et planification
- Les stagiaires sont présents dans toutes les divisions du BSD et comblent tant bien que mal le déficit en ressources humaines.

FAIBLESSES

- Difficultés pour analyser les sources de financement du Ministère faute principalement des profils requis en matière de ressources humaines.
- Difficultés pour analyser les coûts de fonctionnement des formations sanitaires faute principalement des profils requis en matière de ressources humaines
- Difficultés à effectuer des analyses économiques et d'optimisation des ressources du secteur du fait que le BSD ne dispose pas à ce jour d'économiste pour pouvoir répondre pleinement à cette mission
- Difficultés de suivi des tendances et des indicateurs en matière d'information sanitaire et de recherche faute principalement des profils requis
- Absence de ressources humaines en qualité et en quantité et dédiées à la recherche
- Retards dans la publication de l'annuaire statistique et des bulletins

OPPORTUNITES

- Au niveau de chaque district, il y a un chargé de la planification et un chargé de la statistique, qui remontent au BSD les informations sanitaires à leur niveau

MENACES

- L'inexistence d'une tenue comptable de qualité auprès des formations sanitaires
- Insuffisance d'informations en provenance des directions techniques, ou informations communiquées hors délai
- Insuffisances en matière de centralisation et analyse des données sanitaires et épidémiologiques
- le dispositif au niveau des districts et des régions est un dispositif intégré, mais ne dispose pas toujours des compétences et des outils de travail nécessaires pour remonter des informations fiables et exploitables.

V) Principales orientations d'amélioration de la performance du BSD.

1. Renforcer le cadre de fonctionnement

Continuer à faire bénéficier le BSD de l'appui des autorités du MS et renforcer la perception de son importance et sa visibilité au sein du département

Le BSD doit continuer à bénéficier d'un appui fort des instances dirigeantes du ministère, exigeant son implication, à travers la Division planification dans les planifications pour respecter les stratégies et la politique de l'Etat en matière de santé. Ceci nécessite, entre autres, la prise de mesures pour le respect des procédures du Manuel du MS et des textes organiques qui régissent chaque service de l'administration centrale. L'implication de plus en plus forte du Secrétaire Général (SG) et du Ministre pourront aider à réduire les conflits de compétences et permettre, en retour, un appui conséquent du BSD au Secrétariat Général, au Ministre et autres directions. Il y a également la nécessité d'orientation et de veille du SG et du Ministre pour amener les services centraux à développer des relations de complémentarité, d'intégration et de partenariat tout en respectant les limites de compétences des uns et des autres.

Nécessité de mettre en œuvre les recommandations formulées pour les autres directions et structures du ministère

Compte tenu de ses attributions, de ses fonctions d'appui et de son rôle transversal, les insuffisances des autres structures impactent évidemment le BSD dans ses performances. Ainsi, si le BSD fonctionne bien et que ce n'est pas le cas pour les autres directions, l'atteinte des résultats sera difficile, d'où la nécessité d'entreprendre le même travail de changement pour l'ensemble des structures, notamment au niveau des directions centrales. Ceci implique une démarche d'appropriation par les différents acteurs des textes de loi, des décrets et arrêtés des services, l'accompagnement à la mise en œuvre des recommandations de l'audit institutionnel et organisationnel du Ministère, et une appropriation du manuel des procédures du Ministère qui passe par une large diffusion et formation des acteurs, des utilisateurs et bénéficiaires de ce document.

Renforcer la coordination avec les Directions, les projets et programmes

Renforcer la coordination entre les Directions, les projets et les programmes suppose de faire fonctionner le Comité Technique de Coordination. Une solution serait de redynamiser le Secrétariat technique et les 8 groupes thématiques.

En effet, le Comité de Coordination du Secteur de la Santé (CCSS) est créé par Arrêté N°A/2011/8146/PM/SGG. Il est l'organe stratégique, consultatif et d'orientation du secteur de la santé sous la tutelle du Ministre de la Santé et du Ministre de l'économie et des finances.. Sa mission est de veiller à la mise en œuvre de la Politique Nationale de la Santé suivant l'approche sectorielle. Le CCSS dispose d'un Secrétariat Technique (ST) logé au BSD et de 8 Groupes Thématiques (GT). Le ST est composé d'un pool d'experts et des Groupes thématiques pour soutenir les actions de coordination et de suivi menées par le BSD. Les GT placés sous le contrôle du ST/CCSS, sont chargés de la planification de la programmation et du suivi-évaluation des interventions relevant de leurs thématiques.

La solution pour le BSD dans la conduite de ses activités de coordination, passerait par l'implication totale et le monitoring quotidien de son personnel dans les activités de redynamisation des 8 GT notamment : (i) Etat de santé et Déterminants de santé, (ii) Gouvernance et Leadership, (iii) Offre de soins, (iv) Financement de la santé, (v) Produits de santé et technologies médicales, (vi) Ressources humaines en santé, (vii) Information sanitaire et recherche en santé, (viii) Santé communautaire et Médecine traditionnelle.

Il s'agira alors pour le BSD de mobiliser un personnel dynamique sur chacune de ses composantes (soit 8 minimum) pour participer à leur animation en collaboration avec les autres parties prenantes (ST, DN et PTF).

Constitution du comité d'animation d'un Groupe Thématique

Parties prenantes	Nombre
Personnel du BSD	1
Expert du Secrétariat technique (ST)	1
Direction Nationale (DN) concernée	1
Tous les PTF appuyant le domaine	1 par PTF

Créer une Unité Economie de la Santé (UES) sous la tutelle du DGA du BSD,

Il devient nécessaire que le BSD accorde plus d'attention aux activités à caractères économiques d'où l'intérêt de créer une Unité Economie de la Santé (UES). La mission de l'UES sera de coordonner toutes les activités à caractère économique par l'utilisation des techniques économiques dans le secteur de la santé notamment :

- Produire les comptes de la santé ;
- Bâtir les arguments de plaidoyer pour mobiliser des ressources principalement à caractère domestiques ;
- Coordonner la mise en œuvre de la stratégie de financement de la santé ;
- Evaluer l'efficacité des différents mécanismes de financement ;
- Assurer le suivi des indicateurs d'avancée vers la couverture sanitaire universelle ;
- Assurer la coordination de toute évaluation des interventions (efficacité, efficience et impact) ;
- Evaluer les politiques publiques en rapport avec la santé ;
- Réaliser des études et analyses sur les coûts des prestations ;
- Effectuer des études sur l'accessibilité financière aux soins ;
- Evaluer les risques et les contraintes économiques dans la mise en œuvre des interventions en santé ;
- Analyser les coûts des interventions en santé.

Poste à pourvoir au sein de l'Unité Economie de la Santé

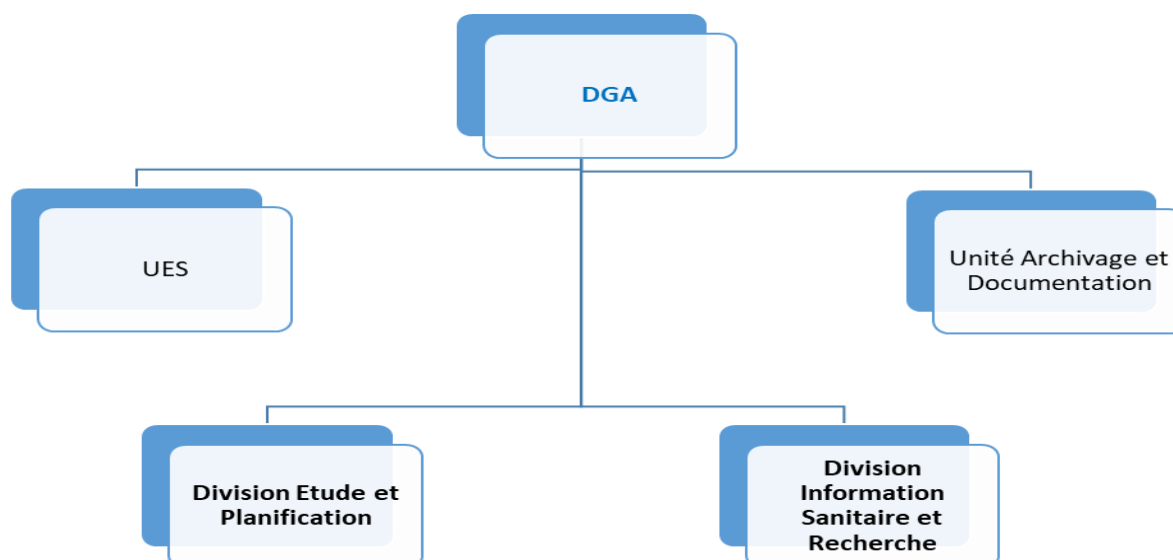
Postes	Nombre de personnes
Chef de l'UES	1
Responsable Comptes de la santé	1
Responsable analyse économique	1
Responsable Financement de la santé	1

Voir en annexe les Esquisses de fiche de poste de l'équipe de l'UES

Créer une unité d'archivage et de documentation

Une unité en charge de l'archivage et de la documentation devrait être créée et placée sous la responsabilité du DGA du BSD. Cette unité aurait un rôle transversal par rapport à l'ensemble des entités du BSD. Des techniques modernes d'archivage devraient être élaborées et des abonnements à des revues scientifiques, des revues de recherche et l'accès à des bibliothèques numériques, des plates-formes d'échange sur la santé devraient être effectués.

Positionnement des deux nouvelles unités recommandées



2. Mettre à disposition des moyens humains adéquats

Diversifier les ressources humaines

Animer et meubler l'organigramme par les ressources humaines suffisantes et qualifiées et qui ne seront pas que des médecins, mais aussi des médecins spécialistes, des sociologues, des informaticiens, des financiers, des managers, des planificateurs, des ingénieurs études et contrôles des investissements etc. Ce travail pourrait aller au-delà du simple recrutement au niveau de la fonction publique, à travers un processus sélectif et la mise en place de salaires acceptables pour permettre au BSD d'accomplir ce qui est attendu par le MS et les PTF. Ce qui va passer par la mise en place de dispositifs légaux spécifiques avec l'intégration des experts dans les dispositifs existant pour des tâches spécifiques. Le MS recrutera ces compétences sur la base de contrats qui pourraient être soutenus par les PTF et/ou le Gouvernement

Réaliser un bilan social

Au terme de l'exercice qui s'achève, un bilan social devrait être réalisé. Ce travail est à effectuer en concertation avec la Direction des Ressources Humaines avec une forte implication des PTF afin de faire appel à des spécialistes pouvant mener ce travail qui pourrait par la suite être dupliqué auprès des autres directions. Etant donné que ce serait la première fois, certaines données comparatives ne seront pas disponibles, notamment celles des années précédentes.

Il y a lieu de préciser que le document qui sera élaboré ressortira des informations sur l'emploi, les rémunérations et charges accessoires, les conditions de santé et de sécurité des employés, les autres conditions de travail, la formation, les relations professionnelles ainsi que les conditions de vie du personnel et de leurs familles dans la mesure où ces conditions dépendent du bureau.

Il nécessitera donc une forte implication et collaboration de l'ensemble du personnel.

Créer un tableau de bord de suivi des indicateurs de performance du personnel

Mettre en place un système d'information et des indicateurs pour fournir de l'information sur la disponibilité des RH, leur utilisation, les résultats de leurs utilisations de l'ensemble des ressources du secteur. Renforcer la section suivi et évaluation en compétence d'appui nécessaire pour les fonctions de suivi et évaluation instantanée.

Encourager au niveau national les formations indispensables

Appuyer le Mastère de santé publique pour avoir des planificateurs afin de former des nationaux en planification. Donner des bourses de planification sanitaire de 2 à 4 semaines à la Division planification. Un plan de formation et un plan de carrière sont à établir pour l'ensemble du personnel.

Revoir la situation des stagiaires et optimiser leur travail

Mettre un mécanisme de Suivi-Evaluation des stagiaires. Renforcer les capacités des stagiaires dans la compréhension du système de fonctionnement du service. Elaborer des TDR pour chaque stagiaire permettant son évaluation en fin de stage. Impliquer de façon active les stagiaires dans la mise en œuvre des activités (Plan de travail individuel). Avoir un encadreur pour chaque stagiaire. S'entretenir avec les stagiaires pour prendre en compte leurs attentes. Prendre en charge les stagiaires (prime de transports, formations ; etc.)

Renforcer les compétences du personnel au niveau décentralisé

Aux niveaux DRS/DPS le chargé de maladie, le chargé des statistiques, le Directeur de l'hôpital et le chef du CS DPS devraient être capable de faire de l'analyse en fonction de leur niveau.

Au préalable, une évaluation du dispositif décentralisé est nécessaire pour voir comment l'adapter au besoin du niveau central

3. Les moyens matériels et les outils de travail

Mettre à la disposition du BSD plus d'espace

Globalement, le ministère manque d'espace pour le personnel. Compte tenu de son importance, le BSD devrait avoir plus d'espace aussi bien pour son propre personnel que pour recevoir des intervenants externes. En attendant, les espaces disponibles pourront être optimisés en déplaçant certains meubles se trouvant dans les bureaux et qui ne sont pas utilisés.

Acquérir les moyens matériels nécessaires

L'écart entre les outils de travail disponibles et ce qui est requis étant important, il y a lieu d'effectuer les acquisitions nécessaires pour équiper tout le personnel, y compris les stagiaires.

Création et/ou acquisition d'outils adaptés

Il y a nécessité de disposer des outils informatiques complémentaires (outils d'enquêtes, outils de recherche, d'imagerie, etc.) pour gérer les enquêtes, l'information de routine, etc.

4. Les moyens financiers

Révision des moyens financiers affectés au BSD

Il est opportun d'effectuer une estimation du coût de fonctionnement du BSD par rapport aux autres directions centrales, notamment en termes de charges liées aux ressources humaines, en termes de frais de déplacement, de formation, de coût des biens acquis et affectés au BSD, etc. afin de ressortir si ce coût est raisonnable compte tenu de l'importance du BSD.

Estimation d'un budget de fonctionnement

Pour l'année à venir, l'équipe du BSD devrait faire l'exercice de déterminer son budget de fonctionnement et d'investissement compte tenu des perspectives de l'année et en tenant

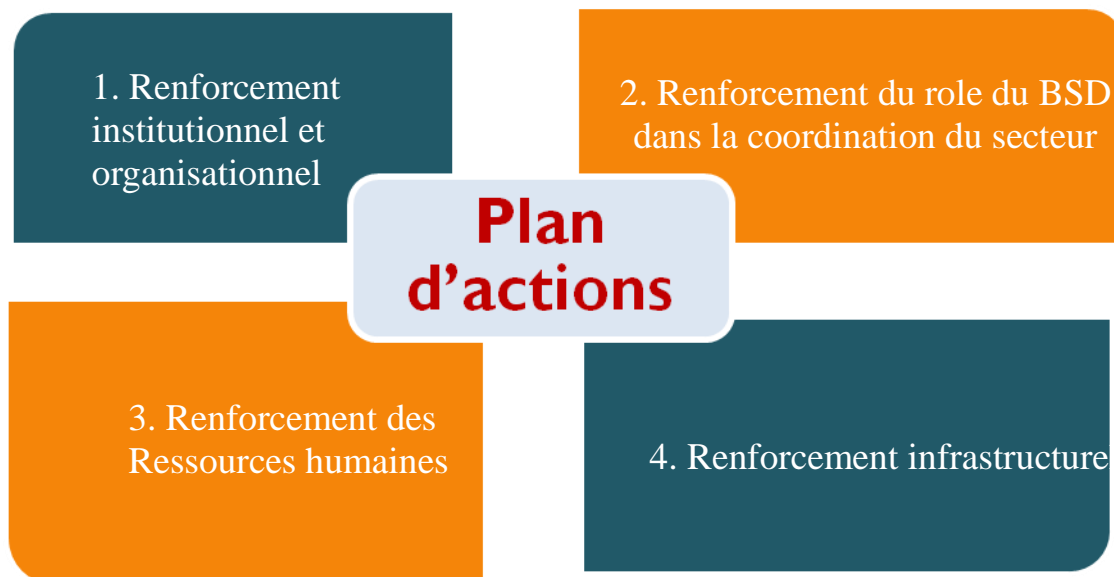
compte des réalisations de l'année 2018. Ce travail peut nécessiter le recours à un financier, étant donné qu'à ce jour, ce profil manque au niveau du BSD.

Prise en charge des stagiaires

Un fonds devrait être mis en place pour la prise en charge des stagiaires, notamment pour les frais de déplacement et leurs primes de stage.

VI) Plan d'action opérationnel d'amélioration de la performance du BSD

Les axes du plan d'action d'amélioration



1. Cadrage logique du plan d'action

Le cadre logique définit, pour chaque point, la situation actuelle mesurée par les indicateurs pertinents de l'évaluation et fixe les résultats intermédiaires (2019 et 2020) et finaux (2021) à atteindre en vue d'améliorer les notations correspondantes en fin de période.

	Echéance 2019	Echéance 2020	FIN 2021	Indicateurs vérifiables	Prérequis
Situation de départ	Résultats intermédiaires	Résultats intermédiaires	Résultats finaux		
AXE 1 : Renforcement institutionnel et organisationnel					
<p>L'Arrêté N°/2012/9295/MSHP/CAB/DRH de 2012 portant attributions et organisation du BSD est ancien.</p> <p>les structures du BSD ne sont pas meublées par les différentes attributions de l'acte réglementaire</p> <p>le BSD ne conduit pas encore adéquatement les activités d'économie de la santé dont il a la charge au sein d'un cadre institutionnel.</p>	<p>Les dispositions du Décret N°044/PRG/SGG du 27 mars 2015 portant attributions et organisation des BSD sont prises en compte.</p> <p>Un nouvel arrêté définissant les attributions du BSD est promulgué et tient des décrets N°044/PRG/SGG du 27 mars 2015 et D/2018/168/PRG/SGG du 16 août 2018</p> <p>Les structures du BSD commencent à être meublées par l'ensemble des attributions de la structure</p>	<p>Les structures du BSD ont terminé d'être meublées par l'ensemble des attributions prévues</p> <p>L'Unité Economie de la Santé est opérationnelle et commence à délivrer ses travaux</p>	<p>Le BSD fonctionne à plein régime</p> <p>L'Unité Economie de la Santé Fonctionne à plein régime</p>	<p>Application du Décret N°044/PRG/SGG</p> <p>Organigramme opérationnel actualisé</p> <p>Livrables de la UES sur les Comptes de la santé, l'analyse économique et le financement de la santé.</p>	<p>Soutien politique du Ministre de la santé, du Secrétaire Général, adhésion du management du BSD et appui des PTF</p>

	Echéance 2019	Echéance 2020	FIN 2021	Indicateurs vérifiables	Prérequis
Situation de départ	Résultats intermédiaires	Résultats intermédiaires	Résultats finaux		
	Créer au sein du BSD une Unité d'Economie de la Santé, définir son encrage au sein du BSD (Direction Générale ou division SNIS)				
AXE 2 : Renforcement du rôle du BSD dans la coordination du secteur					
<p>Bien qu'à la fin de chaque mois, le BSD élabore un tableau de tenue des réunions du MS sous le contrôle du SG, la connexion avec le niveau périphérique reste à parfaire. Ce qui a pour conséquence que lors du processus de planifications, les problèmes à la base des DPS et DRS ne sont pas totalement pris en compte ; le canevas harmonisé du processus de planification n'est pas convenablement suivi par les DRS et les DPS.</p> <p>Le MS a beaucoup d'instances interne et externe (des PTF) de coordination qui n'évoluent pas de façon harmonisée. Parmi ces instances, celles publiques sont irrégulières (CCSS,</p>	<p>Amélioration des outils de suivi de réunions de cabinet et de conseil de cabinet</p> <p>Démarrage de la redynamisation des : réunions techniques, réunion de Direction, Comité Technique de Coordination, réunion de groupes thématiques, revue annuelle, réunion du CCSS, réunion du niveau décentralisé.</p> <p>Elaboration d'outils complémentaires de préparation à ces réunions et de suivi de ces réunions.</p> <p>Elaboration d'un plan de Coaching/formations des parties prenantes</p>	<p>Suivi du tableau de bord de l'ensemble des réunions</p> <p>Dissémination des outils de préparation et de suivi aux parties prenantes (centres et périphérie)</p> <p>Coaching/formations sur la méthodologie de remplissage des outils de préparation</p> <p>Phase 2 de la redynamisation des : réunion technique, réunion de Direction, Comité Technique de Coordination, réunion de groupes thématiques, revue annuelle, réunion du CCSS, réunion du</p>	<p>Les parties prenantes (centre et périphérie) ont reçu les outils, sont formées et les remplissent eux-mêmes. Le BSD assure le monitoring</p> <p>Toutes les réunions sont tenues et suivies : réunions de cabinet et conseil de cabinet, réunion technique, réunion de Direction, Comité Technique de Coordination, réunion de groupes thématiques, revue annuelle, réunion du CCSS, réunion du niveau décentralisé.</p> <p>Le ST et les GT aident le BSD dans l'élaboration des outils et documents stratégiques</p> <p>Le ST sous la supervision du BSD prépare les réunions du CCSS conformément à l'Arrêté N°A/2012/114/MSHP/CAB/SGG</p> <p>Le BSD facilite l'organisation et</p>	<p>Tableau de bord de tenue des réunions</p> <p>Comptes rendus de réunion et outils de préparation et de suivi remplis</p> <p>Outils de suivi - évaluation du PAO et rapports.</p> <p>Livrables du cadre de travail avec les directions du MP</p>	<p>Soutien politique du Secrétaire Général, adhésion du management du BSD, des directions déconcentrées, des directions du MP et appui des PTF</p>

	Echéance 2019	Echéance 2020	FIN 2021	Indicateurs vérifiables	Prérequis
Situation de départ	Résultats intermédiaires	Résultats intermédiaires	Résultats finaux		
<p>CCRSS, CCPSS, CCSPSS, CTC, CTRS, CTPS, COSAH). Le BSD dans son rôle régalién d'assurer la coordination de l'ensemble des activités liées à la conception, l'élaboration et au suivi de la politique de développement du MS ne parvient pas encore à trouver la formule adéquate pour redynamiser et fédérer ces instances</p> <p>Le Ministère du Plan et du développement économique a des directions en charge de la statistique, la planification, la programmation, la gestion d'investissement et le suivi – évaluation. Le BSD, pourtant point focal du MP (Art.9 du Décret N°044/PRG/SGG du 27 mars 2015) n'est n'a pas un cadre formel de collaboration et de travail pour un éventuel transfert de compétences.</p>	<p>(centre et périphérie) sur la méthodologie de remplissage des outils de préparation. Démarrage du coaching/formation.</p> <p>La redynamisation du CTC a débuté en octobre 2018, elle se poursuit pour les trimestres de 2019.</p> <p>Elaboration d'une stratégie de redynamisation du Secrétariat technique et des groupes thématiques pour accompagner le BSD dans sa mission et faciliter le monitoring de l'élaboration des outils de suivi du PNDS/PAO et documents stratégiques.</p> <p>Création du groupe thématique en suivi – évaluation comprenant un expert du ST, un membre du BSD et l'ensemble des responsables en suivi –</p>	<p>niveau décentralisé.</p> <p>Le ST est redynamisé,</p> <p>Le GT en suivi – évaluation fonctionne</p> <p>Le cadre de travail avec les directions du Ministère du Plan fonctionne et délivre les travaux</p>	<p>la préparation des autres instances de coordination de la périphérie (CCRSS, CCPSS, CCSPSS, CTC, CTRS, CTPS, COSAH)</p> <p>Le cadre de concertation et de travail avec les directions du MP fonctionne en plein régime</p>		

	Echéance 2019	Echéance 2020	FIN 2021	Indicateurs vérifiables	Prérequis
Situation de départ	Résultats intermédiaires	Résultats intermédiaires	Résultats finaux		
	évaluation des PTF Création d'un cadre de travail avec les directions du MP				
AXE 3 : Renforcement des Ressources humaines					
<p>Le cadre organique interne du BSD prévoit au total 47 personnels. Hormis les stagiaires et le support du ST et des GT. Actuellement nous dénombrons 19 personnels en poste soit un déficit de 28 membres du personnel.</p> <p>La Cellule Economie de la Santé n'est pas encore meublée en personnel.</p> <p>Nous dénombrons 8 groupes thématiques et 4 experts au niveau du ST bien que son personnel comprenne un Secrétaire exécutif et un personnel d'appui. Ce qui implique une asymétrie entre GT et ST en termes Activités/Acteurs (en temps normal 8 activités différentes supposent 8 profils d'acteurs pour le pilotage).</p>	<p>Plaidoyer au niveau du Ministère de la Fonction Publique pour pourvoir l'ensemble des postes manquants (les profils sont définis sur l'organigramme précédent). Provisoirement, un collectif de PTF peut aider dans le recrutement d'assistants techniques en attendant que la requête aboutisse.</p> <p>Recruter autant d'experts au ST qu'il y a de GT soit : 1 en Etat de santé et Déterminants de santé, 1 en Gouvernance et Leadership, 1 en Offre de soins, 1 en Financement de la santé, 1 en Produits de santé et technologies</p>	<p>Le personnel du BSD est staffé et travail en conformément aux fiches de poste.</p> <p>Les experts du ST sont recrutés et assistent le BSD dans ses activités courantes, la production des outils et les opérations de coordination</p> <p>Les GT fonctionnent et produisent les documents stratégiques</p>	<p>Le BSD fonctionne en plein régime avec son personnel au complet. S'appuie sur le ST et les GT pour produire des livrables</p>	<p>Profils de postes Fiches de poste Note d'affectation du personnel TDR de recrutement des consultants Livrables du ST et des GT</p>	<p>Soutien politique du Ministre de la santé, du Secrétaire Général, adhésion du management du BSD et appui des PTF</p>

	Echéance 2019	Echéance 2020	FIN 2021	Indicateurs vérifiables	Prérequis
Situation de départ	Résultats intermédiaires	Résultats intermédiaires	Résultats finaux		
	médicales, 1 en Ressources humaines en santé, 1 en Information sanitaire et recherche en santé, 1 en Santé communautaire et Médecine traditionnelle et 1 en suivi – évaluation.				
AXE 4 : Renforcement infrastructurel					
<p>Bien que le BSD dispose de 5 locaux au niveau du Ministère en ville et de 2 locaux au quartier Coronthie, l'espace reste insuffisant. Pour le personnel en place, nous notons un manque de 22 places soit une disponibilité de 23/45.</p> <p>Il existe un fichier des biens affectés au BSD qui récapitule les immobilisations par catégorie (véhicules, mobilité de bureau, matériel informatique). Cependant, il n'est pas à jour et ne précise pas les dates de mise en service de tous les biens.</p> <p>Le personnel ne dispose pas du matériel informatique</p>	<p>Identification et analyse des options d'aménagement du cadre de travail du BSD. Elaboration du plan d'aménagement du cadre de travail du BSD.</p> <p>Amélioration du fichier d'affectation des biens du BSD et suivi régulier par un staff</p> <p>Stratégie d'achat et élaboration d'un plan de répartition du matériel informatique du BSD et de maintenance.</p> <p>Redynamisation du bureau du BSD en charge de l'archivage</p>	<p>Le BSD met en œuvre le plan d'aménagement de son cadre de travail</p> <p>Le BSD est doté de matériel informatique et la maintenance se fait régulièrement</p> <p>Monitoring de l'informatisation du BSD</p> <p>Monitoring du processus d'archivage du BSD</p> <p>Création d'une bibliothèque physique et numérique au BSD</p>	<p>Le cadre de travail du BSD est amélioré</p> <p>Le personnel du BSD livre les travaux en utilisant les outils informatiques. La maintenance est régulière.</p> <p>L'archivage est à la fois physique et numérique</p> <p>La bibliothèque physique et numérique fonctionne à plein régime</p>	<p>Plan d'aménagement du BSD</p> <p>Modules de formation en techniques modernes d'archivage</p> <p>Support d'archivage</p> <p>Documentation de la bibliothèque en santé</p>	<p>Soutien politique du Ministre de la santé, du Secrétaire Général, adhésion du management du BSD et appui des PTF</p>

	Echéance 2019	Echéance 2020	FIN 2021	Indicateurs vérifiables	Prérequis
Situation de départ	Résultats intermédiaires	Résultats intermédiaires	Résultats finaux		
<p>(ordinateurs, disques d'archivage, clés usb, etc.) en qualité et quantités suffisantes ; la plupart des membres du personnel utilisent leur ordinateur personnel. La protection contre les virus n'est systématiquement suivie. La quasi-totalité du personnel utilise encore des e-mails personnels dans le cadre de leur travail.</p> <p>L'espace affecté à la conservation des documents n'est pas aménagé dans le sens de la sécurisation des documents (absence d'extincteur, de système anti-humidité, de mesures de dératisation, etc.). La numérisation de l'ensemble des documents n'est pas effectuée, ce qui augmente le risque de perte d'informations en cas de détérioration des documents physiques.</p> <p>Le BSD ne dispose pas d'abonnements à des revues scientifiques, des revues de recherche, n'a pas d'accès à des bibliothèques numériques, à des plates-formes d'échange</p>	<p>par la mise en place de techniques modernes</p> <p>Elaboration d'un plan d'abonnement à des revues scientifiques, des revues de recherche, l'accès à des bibliothèques numériques, à des plates-formes d'échange sur la santé,</p>				

	Echéance 2019	Echéance 2020	FIN 2021	Indicateurs vérifiables	Prérequis
Situation de départ	Résultats intermédiaires	Résultats intermédiaires	Résultats finaux		
sur la santé, etc.					

2. Plan d'action opérationnel

Les actions de réformes sont définies en fonction des résultats attendus du cadre logique. Sont classées au tout premier rang des priorités du plan d'action les réformes visant à renforcer les fonctions institutionnelles fondamentales et à assurer le respect des règles de la coordination.

N° ordre	Objectif	Activités prévues	Sources de financement	Echéancier	Indicateurs de suivi	Exécution		Conditions de succès
						Responsables	Autres structures impliquées	
1.1	Renforcement institutionnel et organisationnel	1.1.1. Mettre en application le Décret N°044/PRG/SGG du 27 mars 2015 portant attributions et organisation des BSD.	BND	2019	Note d'application diffusée à tous les services	MS/BSD		Soutien politique du cabinet du ministère de la santé
		1.1.2. Promulguer un nouvel arrêté pour le BSD						
1.2		1.2.1. Meubler les structures conformément aux missions et attributions du BSD suivant les décrets N°044/PRG/SGG du 27 mars 2015 et	BND	2019-2020	Organigramme opérationnel actualisé et meublé	BSD		Soutien politique du cabinet du ministère de la santé, adhésion

N° ordre	Objectif	Activités prévues			Indicateurs de suivi	Exécution		Conditions de succès
		D/2018/168/PRG/SGG du 16 août 2018						du management du BSD
1.3		1.3.1. Créer au sein du BSD une Cellule d'Economie de la Santé, définir son encrage au sein du BSD (Direction Générale ou division SNIS)	BND	2019	Arrêté de création d'une Cellule Economie de la santé au BSD	MS	BSD	Soutien politique du cabinet du ministère de la santé
2.1	Renforcement du rôle du BSD dans la coordination du secteur	2.1.1. Amélioration des outils de suivi des réunions et conseils de cabinet	BND	2019-2020	Nouveaux outils de suivi	BSD	INS, BTAP, DNPP, DNIP, ST, GT	Adhésion du BSD, ST, GT
		2.1.2. Redynamisation des : réunions techniques, réunions de Direction, Comités Techniques de Coordination, réunion de groupes thématiques, revue annuelle, réunions du CCSS, réunions du niveau décentralisé.	BND/GFF/BM/A utres à rechercher...	2019-2020-2021	Outils de suivi Rapports techniques	BSD/DN/DRS/DPS/PTF	INS, BTAP, DNPP, DNIP, ST, GT	Soutien politique du cabinet du ministère de la santé et appui des PTF
		2.1.3. Elaboration d'un plan de Coaching/formations sur la méthodologie de remplissage des outils de préparation des parties prenantes à tous les niveaux.	BND/GFF/BM/A utres à rechercher...	2019	Plan de formation Outils de formation	BSD/DN/DRS/DPS/PTF	ST et GT	Soutien du MS et des PTF
		2.1.4. Organisation des CTC à venir.	BND/GFF/BM/A utres à rechercher...	2019-2020-2021	Rapports des différents CTC Rapports des différentes parties prenantes (DN,	BSD/DN/DRS/DPS/PTF	ST et GT	Soutien du MS et des PTF

N° ordre	Objectif	Activités prévues			Indicateurs de suivi	Exécution		Conditions de succès
					DRS, PTF)			
		2.1.5. Redynamisation du Secrétariat technique et des groupes thématiques pour accompagner le BSD dans sa mission et faciliter le monitoring de l'élaboration des outils de suivi du PNDS/PAO et documents stratégiques.	BND/GFF/BM/Autres à rechercher...	2019-2020-2021	Agenda de travail Livrables Outil de suivi	BSD	ST, GT, DN, PTF	Adhésion du BSD des DN et des PTF
		2.1.6. Création, mise en place et opérationnalisation du groupe thématique en suivi – évaluation comprenant un expert du ST, un membre du BSD et l'ensemble des responsables en suivi – évaluation des PTF	BND/GFF/BM/Autres à rechercher...	2019	Acte de création du GT S&E Liste des membres Livrables selon TDR Outils de suivi	MS/BSD	ST, GT, PTF	Adhésion du cabinet du MS, du BSD et des PTF
		2.1.7. Définition d'un cadre de travail avec les directions du Ministère du Plan et de la coopération (MP)	BND/GFF/BM/Autres à rechercher...	2019-2020-2021	Plateforme de travail Rapports de suivi des rencontres	MS/MP	BSD,INS, DNPP,DNI P,BTAP	Soutien du MS et du MP
3.1	Renforcement des Ressources humaines	3.1.1. Plaidoyer au niveau du Ministère de la Fonction Publique pour l'affectation des fonctionnaires manquants au MS pour compléter le personnel du BSD	BND	2019	Document de plaidoyer Acte d'affectation du personnel de fonctionnaires	Ministre de la Santé	DNRH, BSD	Volonté politique du MS

N° ordre	Objectif	Activités prévues			Indicateurs de suivi	Exécution		Conditions de succès
		conformément aux profils définis sur l'organigramme actualisé du BSD.						
		3.1.2. Recrutement de 9 experts au ST conformément au GT (Etat de santé et Déterminants de santé, Gouvernance et Leadership, Offre de soins, Financement de la santé, Produits de santé et technologies médicales, Ressources humaines en santé, Information sanitaire et recherche en santé, Santé communautaire et Médecine traditionnelle, suivi – évaluation)	GFF/BM/PTF/Autres à rechercher	2019	TDR Contrats signés avec des experts	Equipe de recrutement ou agence de recrutement	GFF/BM/DNRH/BSD	Volonté politique du MS
4.1	Renforcement infrastructurel	4.1.1. Identification et analyse des options d'aménagement du cadre de travail du BSD.	BND/PTF/Autres à rechercher	2019-2020	Rapport d'analyse	BSD/PTF		Volonté politique du MS
		4.1.2. Amélioration du fichier d'affectation des biens du BSD et suivi régulier par un staff	BND/Autres à rechercher...	2019	Fichier d'affectation des biens amélioré Rapport de suivi	BSD	PTF	Adhésion du BSD
		4.1.3. Achats d'équipements et matériels	BND/GFF/BM/Autres à rechercher...	2019-2020	Fiche de répartition des équipements et matériels Plan de maintenance des équipements.	PRMP/DAF/GFF/BM/Autres PTF	BSD	Adhésion des PTF
		4.1.4. Aménagement d'une bibliothèque au MS,	BND/PTF	2019-2020	Bibliothèque	BSD	PTF	Volonté politique MS et adhésion du

N° ordre	Objectif	Activités prévues			Indicateurs de suivi	Exécution		Conditions de succès
								BSD

3. Quelques orientations supplémentaires de la mise en œuvre du plan d'action

Etape 1 : Renforcer les capacités du personnel déjà en place

1. Effectuer une évaluation du personnel

Il est clairement apparu que l'effectif actuel du BSD et les qualifications requises ne sont pas suffisants pour l'atteinte des objectifs assignés. Des recrutements de Professionnels/compétences sont donc nécessaires, mais nécessitent au minimum des espaces disponibles. L'attention doit donc être portée au préalable sur le personnel disponible, afin de lui permettre de remplir convenablement les tâches qui lui sont déjà assignées et qui ne sont pas réalisées ou qui ne sont pas correctement réalisées.

Au préalable, l'ensemble du personnel doit donc faire l'objet d'une évaluation. L'évaluation doit être faite dans une optique d'amélioration des performances du BSD et non pour instituer des sanctions ou opérer des licenciements.

Les évaluations devront porter sur les cinq grands critères suivants :

- Qualités techniques,
- Qualités personnelles,
- Qualités relationnelles,
- Capacités d'encadrement

Naturellement, certains collaborateurs ne seront pas évalués sur tous les critères, notamment les capacités d'encadrement ne concernent que le personnel ayant sous sa responsabilité au moins une personne.

L'évaluation doit d'abord être interne, c'est-à-dire que chaque supérieur hiérarchique évaluera chaque membre de son équipe sur la base des critères définis et en tenant compte de ce qui est attendu du poste conformément aux missions du BSD et à son cadre organique. Bien entendu une personne peut être évaluée par plus d'un évaluateur, s'il lui arrive de travailler sous la responsabilité de différentes personnes. La direction du BSD doit au préalable s'assurer que les relations interpersonnelles ne fausseront pas les résultats, auquel cas, il sera apprécié la nécessité soit de substituer un autre évaluateur, ou alors de faire appel à un cabinet ou un consultant spécialisé en évaluation. Dans tous les cas, la Direction des ressources humaines devra être impliquée.

Tout le monde doit être évalué, depuis les chefs de départements jusqu'aux stagiaires.

L'échelle d'évaluation devra comporter quatre niveaux :

- Performance insuffisante : en dessous des attentes,
- Performance moyenne : correct mais perfectible,
- Bonne performance : conforme aux attentes,
- Performance exceptionnelle : dépasse les attentes.

Les étapes

- La première étape consistera à faire une évaluation sur papier, c'est-à-dire une analyse approfondie de chaque CV, des diplômes, attestations de travail etc. fournies par le personnel
- La seconde étape consistera à effectuer des tests écrits et des tests sur la maîtrise des outils de travail
- La 3^e étape se fera sous la forme d'entretiens individuels et au besoin collectif par exemple pour apprécier la capacité de travailler en groupe

- La 4^e étape consistera à faire une synthèse et une analyse des évaluations

Les personnes évaluées devront avoir le droit de se prononcer sur leurs évaluations. La synthèse des évaluations doit pouvoir ressortir les manquements, mais doit aussi pouvoir identifier les personnes qui ne sont pas à leur place (inadéquation totale entre le profil et le poste), et celles qui doivent être remerciées compte tenu de l'importance des lacunes identifiées et de la difficulté ou l'impossibilité à les former compte tenu de leurs prérequis.

2. Etablir un plan de formation continue et le mettre en œuvre

Les évaluations auront permis de dégager les écarts entre les attentes et les compétences et qualifications existantes. Pour certains critères évalués, il s'avèrera nécessaire d'effectuer des formations.

Le plan de formation devra être établi en tenant compte des attentes des personnes concernées tant que ces attentes s'inscrivent dans le cadre de leurs responsabilités et/ou des missions du BSD. Naturellement, ce plan devra être élaboré en partant des attributions définies par l'arrêté portant attributions et organisation du BSD.

Le plan de formation sera validé par la direction du BSD, la Direction des ressources humaines et au moins par le Secrétaire Général et/ou le Ministre.

Compte tenu de l'effectif déjà réduit, les formations qui seront proposées devront tenir compte des emplois de temps des uns et des autres et bien entendu, les formations devront être faites à Conakry.

Si le plan de formation nécessite pour certains collaborateurs un ou des déplacements à l'étranger, il y aura lieu de se référer au manuel de procédures du ministère qui précise les conditions de formation à l'étranger. Naturellement, le nécessaire devra être fait pour que le poste ne soit pas vacant.

3. Recruter des intervenants externes pour le transfert de compétences

Il peut s'avérer que la formation continue ne soit pas suffisante. En effet, pour certains postes il peut être nécessaire de faire appel à un spécialiste qui travaillera avec le personnel pendant une durée définie afin qu'il s'approprie les outils et la méthodologie nécessaire. Cela pourra notamment être le cas pour certaines attentes en matière de recherche (l'éthique en recherche, la promotion des relations avec les institutions étrangères de recherche, la validation des protocoles en santé, etc.), en matière de suivi évaluation (établir des bilans d'exécution pour les projets et programmes, etc.), en matière de suivi financier et budgétaire (élaboration de tableaux de bords, analyse des données chiffrées des différentes entités du ministère, etc.) etc.

La sélection des intervenants externes (consultants, cabinets, experts, etc.) devra être très rigoureuse et les retombées de leurs évaluations devra être mesurable. Ils doivent disposer du temps nécessaire pour pouvoir transmettre leurs compétences. Au terme de leur intervention, une évaluation sera organisée pour s'assurer que le personnel concerné a bien assimilé ce qui lui a été transmis. Idéalement, cette évaluation devra être progressive, tout au long de la période d'intervention des intervenants externes.

Étape 2 : Doter le BSD d'un espace de travail convenable

Nota : L'étape 2 peut être menée en parallèle de l'étape 1

1. Réaménager les espaces actuels

Le Directeur du BSD devra se concerter avec les différents responsables de départements pour définir un plan de réaménagements des bureaux en attendant de trouver des locaux plus spacieux. Étant donné que certaines personnes, notamment les stagiaires ne viennent pas tous les jours, un système de roulement peut être mis en place pour certaines places.

Le plan doit aussi tenir compte de l'espace occupé par les armoires de rangement et de la confidentialité des documents qui ne devraient pas se trouver dans tel ou tel bureau. Le contenu des armoires qui ne sont pas complètement remplies pourrait être transféré dans d'autres armoires et celles qui seront vidées pourront être sorties.

La réaffectation des places devra tenir compte de l'importance des postes. Par exemple, est ce que l'espace alloué aux assistantes de direction ne pourrait pas être partagé avec certains membres du personnel ? On note aussi que certaines chaises réservées aux visiteurs prennent souvent de la place alors qu'elles ne sont pas toujours utilisées.

2. Mettre plus d'espace de travail à la disposition du personnel du BSD

Nota : la recherche de nouveaux bureaux doit commencer le plus tôt possible.

Naturellement, le réaménagement des bureaux actuels est une solution temporaire. La nécessité de meubler l'ensemble des postes (près d'une cinquantaine de personnes selon le cadre organique actuel) va exiger plus d'espaces. La direction du BSD doit insister auprès du Ministre afin de trouver rapidement de nouveaux locaux, car la majorité des recommandations issues du présent rapport ne pourront être mises en œuvre faute d'espace du fait que les recrutements indispensables ne pourront avoir lieu.

Étape 3 : Définir et mettre en application un cadre de gestion du personnel du BSD

1. S'approprier le manuel des procédures

Le manuel des procédures du ministère doit être la référence en matière d'organisation du travail. Si dans son application, un membre de l'équipe du BSD rencontre des difficultés, il doit se référer à son supérieur hiérarchique. Ainsi, toute l'équipe devra prendre connaissance de ce document. Une séance de travail interne devra être organisée là-dessus afin que la direction du BSD s'assure qu'il est parfaitement assimilé. Toutes les observations devront être notées et les réponses qui leur ont été apportées.

Le BSD peut mettre en place des mémos de travail, pour détailler ou mieux clarifier pour son personnel certains aspects non couverts par le manuel ou trop spécifiques au BSD. Il se peut que certains points soient transversaux avec d'autres entités du ministère, donc ces entités pourront être contactées pour clarifier les points qui le nécessitent, par exemple en cas de risque de confusion de responsabilités par rapport à telle ou telle tâche.

2. Établir un système d'évaluation permanente et ponctuelle

Le personnel devrait être évalué en permanence, dans le sens où les supérieurs hiérarchiques doivent suivre le travail de leurs équipes au quotidien. Cependant, les échéances suivantes sont instituées afin de faire le point sur le niveau des uns et des autres :

- Au terme de la période d'essai d'un nouvel employé

- A la fin du stage, lorsqu'il s'agit d'un stagiaire
 - Tous les semestres
 - A la fin de l'année civile
- Si un employé était en période d'essai, son évaluation doit permettre de confirmer son maintien au poste qui lui a été proposé. S'il n'est pas retenu, les raisons doivent lui en être communiquées.
 - Pour le personnel, l'évaluation globale au terme de l'année doit permettre de prendre des décisions, notamment en termes de formation, d'orientation de carrière, de maintien ou de promotion et d'augmentation salariale et de prime annuelle.
 - La fiche de poste doit être la base de l'évaluation de chacun. Les performances doivent être appréciées en fonction des tâches prévues dans la fiche de poste.
 - Lorsqu'il prend fonction, l'employé doit nécessairement avoir un entretien avec son supérieur hiérarchique direct afin de clarifier les attentes du BSD et du Ministère. Les objectifs assignés aux employés doivent être rappelés chaque début d'année dans le cadre d'entretiens annuels soit en équipe soit individuellement.
 - Un employé devrait avoir plusieurs évaluateurs, qui ne sont pas nécessairement ses supérieurs hiérarchiques.
 - Toute évaluation doit être matérialisée sur une fiche d'évaluation.

Etape 4 : Effectuer les recrutements nécessaires et affecter les moyens de travail

1. Meubler l'organigramme sur la base du cadre organique actuel

Les postes prévus par le cadre organique du BSD actuellement en vigueur devront être pourvus.

Les recrutements devront être effectués de façon très rigoureuse, idéalement en impliquant des cabinets de recrutement et bien entendu la Direction National des Ressources Humaines en Santé (DNRHS). Au préalable les fiches de poste doivent être établis par les différents responsables, vérifiés par le Directeur du BSD et validé par la DNRHS et des experts ou consultants.

Cependant, avant de recruter, il y a lieu de s'assurer qu'un membre du personnel actuel ne peut pas remplir le poste à pourvoir. Si c'est le cas, il devra être soumis au même test auquel on aurait soumis un candidat externe. S'il est promu pour le poste, un recrutement doit être effectué pour le remplacer.

2. Acquérir les outils de travail nécessaires

Naturellement, le personnel recruté aura besoin d'ordinateurs, de bureaux, d'armoires, de véhicules, etc. Les fiches de poste qui auront été établies devront nécessairement préciser les outils de travail nécessaires pour chaque poste.

Le recrutement des personnes devra donc se faire en parallèle de l'acquisition des outils de travail qu'il leur faut, ou bien ces outils devront être acquis au préalable. Bien entendu, avant toute acquisition, il y a lieu de s'assurer que certains outils de travail déjà existants ne peuvent pas être mutualisés (cas des imprimantes, des bureaux, armoires, etc.).

Etape 5 : Communiquer sur le positionnement du BSD à tous (son personnel et le reste du ministère)

1. Rencontrer le Ministère du plan et définir un cadre formel de travail

Etant donné que le BSD est le point focal du ministère du plan (Décret N°044/PRG/SGG portant attributions, organisation et fonctionnement des bureaux de stratégie et de développement), il est indispensable que la direction du BSD rencontre l'entité ou les entités du ministère du plan avec lesquelles il est supposé travailler, notamment :

- le BTAP (Bureau technique d'appui à la programmation),
- la Direction nationale des investissements publics,
- la direction nationale du développement économique,
- le secrétariat technique de suivi du PNDS
- l'Institut National de la Statistique,
- la Direction Nationale de la planification et de la prospective

L'objectif principal étant de clarifier la nature des échanges devant avoir et leur périodicité.

2. Rencontrer les autres départements ministériels et définir un cadre de travail formel

Le ministère du plan n'est pas le seul département ministériel avec lequel le BSD devrait interagir. Le ministère en charge du budget, le ministère en charge des investissements, le ministère en charge des finances, etc, sont autant d'entités auxquelles il faut s'intéresser. Une rencontre devra être initiée après la revue des attributions du BSD.

3. Effectuer une prise de connaissance de l'ensemble des textes régissant le BSD

Une équipe peut être mise en place pour effectuer une étude détaillée de l'ensemble des textes (internes et externes au ministère) et régissant ou pouvant impacter le BSD, et en faire une présentation à l'ensemble du personnel et de la direction. Il s'agira notamment de :

- Décret N°044/PRG/SGG portant attributions, organisation et fonctionnement des bureaux de stratégie et de développement
- Décret D/2018/168/PRG/SGG du 16 Août 2018 portant attributions et organisation du ministère de la santé
- Loi L/2001/029/AN du 31 Décembre 2001 portant principes fondamentaux de création, d'organisation et de contrôle des structures des services publics
- Arrêté N°/2012/9295/MSHP/CAB/DRH portant attributions et organisation du bureau de stratégie et de développement
- Les textes relatifs aux structures du Ministère du plan avec lesquelles le BSD doit interagir
- Les textes des autres départements ministériels avec lesquels le BSD doit interagir (les départements en charge des investissements, des travaux publics, etc.)
- Le Manuel de procédures du MS

L'étude de ces textes aura pour conséquence de permettre à l'équipe du BSD d'avoir une meilleure connaissance de son positionnement et de son importance aussi bien pour le ministère de la santé que pour les autres départements. Un atelier interne d'échange sur ces textes doit avoir lieu uniquement avec le personnel du BSD, l'objet étant de soulever et de discuter de toutes les questions que ces textes soulèvent et leurs éventuelles implications.

Au terme de ce travail, une synthèse de ces documents doit être établie et soumise à l'attention du Ministre, de son cabinet et du secrétariat général.

4. Organiser une communication à l'attention des autres entités du ministère

Compte tenu de l'importance pour les autres départements de mieux connaître les attributions et le positionnement du BSD, un atelier devra être organisé pour leur présenter le document de synthèse qui aura été validé. Au préalable, ce document devra être partagé pour prise de connaissance avant l'atelier.

Il doit être retenu que le BSD est le point focal du Ministère du plan au niveau du Ministère de la santé.

Etape 6 : Revoir les textes régissant le BSD et son cadre de fonctionnement

1. Revoir le cadre institutionnel

Nota : l'attention doit être portée sur ce point le plus tôt possible

A ce jour, le BSD fonctionne avec un arrêté datant de 2012. Il y a lieu avant tout d'effectuer cette régularisation institutionnelle. Dans ce processus, il est nécessaire de sortir des attributions du BSD des fonctions prévues pour d'autres entités du ministère, il s'agit par exemple des fonctions allouées au Service de modernisation des systèmes d'information, qui est aussi un service d'appui comme le BSD. L'intérêt étant d'amener le bureau à se concentrer sur ses fonctions principales.

Cette revue doit tenir compte d'un effectif prévisionnel qui sera défini suite à une évaluation de l'effectif nécessaire à un correct fonctionnement des différents services et cellules. En effet, le cadre organique doit intégrer les prévisions de ressources humaines pour les trois prochaines années (2019, 2020 et 2021).

Avant d'effectuer ces différents changements, la direction du BSD doit se rapprocher du Ministère du plan et de la coopération afin d'arrêter un cadre de travail formel, comme déjà évoqué.

Une communication claire devra avoir lieu afin de préciser pour tous, le niveau hiérarchique du BSD et son ancrage.

2. Revoir le cadre global du ministère

Différents audits ont été effectués et de nombreuses recommandations ont été faites dans le sens d'un meilleur fonctionnement du ministère. Le BSD n'a pas le pouvoir de faire aboutir tous ces changements, mais devrait être au courant de l'ensemble des chantiers en cours dans ce sens et y apporter sa contribution chaque fois que possible.

Dans cette tâche, le BSD doit être particulièrement impliqué dans la mise en œuvre du nouveau manuel des procédures du ministère.

Etape 7 : Faire évoluer l'organigramme

1. Etablir un nouvel organigramme

La revue du cadre institutionnel devra avoir permis de définir un meilleur cadre organique. Un nouvel organigramme conforme à ce cadre devra être soumis à validation. Ce cadre organique devra prévoir l'effectif optimal pour les 3 prochaines années.

2. Etablir les fiches de poste conformes au nouveau cadre organique

Des fiches de postes sont à établir pour chaque poste prévu dans le cadre organique. Comme pour l'organigramme actuel, ces fiches de postes peuvent être établies par les chefs de division, soumis à l'approbation du directeur du BSD et du Directeur de la DNRHS. Il peut s'avérer nécessaire qu'un spécialiste soit sollicité pour définir ces fiches de poste.

3. Promulguer un arrêté d'application du nouveau cadre organique

Le nouvel organigramme et l'ensemble des fiches de poste doivent être soumis au processus de validation. Il est important qu'un arrêté soit promulgué pour donner force légale à ce nouveau cadre. Naturellement, il y aura lieu de réfléchir à l'implication du nouvel organigramme du BSD sur les autres entités du Ministère.

Annexes

Point de la situation des PAO 2018 à la date du 05 Février 2018

1. Services centraux

Désignation	Attendus	Reçus	Pourcentage
Plan d'Action Opérationnel 2018	16	2	13,0

Services	PAO 2018			Observation
	Attendus	Copies électroniques reçues	Copies papier reçues	
BSD	1	1	0	
CNTS	1	0	0	
DAF	1	0	0	
DNSC MT	1	1	0	
DNPM	1	0	0	
DNSFN	1	0	0	
DNEHHH	1	0	0	
DRH	1	0	0	
DNELM	1	0	0	
IGS	1	0	0	
IPPS	1	0	0	
INSE	1	0	0	
INSP	1	0	0	
SNMT	1	0	0	
ANSS	1	0	0	
SNPS	1	0	0	
Total	15	2	0	

1. Programmes/Projets de santé

Désignation	Attendus	Reçus	Pourcentage
Rapports annuels 2017	12	0	00,0
Plan d'Action Opérationnel 2018	12	1	

Programmes Projets de santé	PAO 2018			Observation
	Attendus	Copies électroniques reçues	Copies papier reçues	
PEV-SSP	1	0	0	
PNLAT	1	0	0	
PNLP	1	0	0	
PMNT	1	0	0	
PCIMNE	1	0	0	
PMSR	1	0	0	
PTHA	1	0	0	
PNLOC/MTN	1	0	0	
PNULB	1	0	0	
PASA	1	0	0	Extrait PAO 2018_BSD
PASSP	1	1	0	Extrait PAO 2018_BSD
Total	12	1	0	

2. Hôpitaux nationaux

Désignation	Attendus	Reçus	Pourcentage
Plan d'Action Opérationnel 2018	3	0	00,0

HOPITAUX	PAO 2018			Observation
	Attendus	Copies électroniques reçues	Copies papier reçues	
HN Donka	1	0	0	
HN Ignace Deen	1	0	0	
Kipé Sino-Gui	1	0	0	
Total	3	0	0	

3. Régions(DRS)

Désignation	Attendus	Reçus	Pourcentage
Plan d'Action Opérationnel 2018	8	1 OK	12,5

HOPITAUX	PAO 2018			Observation
	Attendus	Copies électroniques reçues	Copies papier reçues	
Boké	1	0	0	
Conakry	1	0	0	
Faranah	1	1DPS+2HP	0	1 DPS(Dabola) + 2HP(Dabola & Kissidougou)
Kankan	1	1(HR)+DRS+DPS Madiana	0	HR (Extrait du budget du Plan) + DRS+DPS Madiana
Kindia	1	1 DRS + 5DPS	0	DRS+DPS (Extrait du budget du Plan), à finaliser
Labé	1	1 Complet	0	OK=1 DRS+4DPS+3HP+1HR
Mamou	1	1(HR)	0	1 HR
N'Zérékoré	1	1 Complet	0	OK=1DRS+6DPS+5HP+1HR+2CMC
TOTAL	8	2	0	

Liste exhaustive du personnel du BSD

No	Noms et Prénoms	Division/Section/Service	Poste Actuel	Profession	Observation
Personnel titulaire					
1	Dr Abdoulaye KABA	Direction Générale	Directeur Général	Médecin	Titulaire
2	Dr Yéro-Boye CAMARA	Direction Générale	Directeur Adjoint	Médecin	Titulaire
3	Mme Cissé Nèhè CAMARA	Direction Générale	Secrétaire	Secrétaire	Titulaire
4	Mr Fodé CAMARA	Direction Générale	Chauffeur	Chauffeur	Titulaire
5	Dr Alexis TRAORE	Division/Planification	Chef de Divis	Médecin	Titulaire
6	Dr Abdoulaye Misside DIALLO	Division/Plani/Etude	Chef/S/Suivi/Evaluation	Médecin	Titulaire
7	Dr Mahmoud BAH	Division/Plani/Etude	Chef/S/Planification	Médecin	Titulaire
8	Dr Aly FANCINADOUNO	Division/Plani/Etude	Chargé/E/Planification	Médecin	Titulaire
9	Dr Anne Marie SAGNO	Division/Plani/Etude	Chargé/E/Planification	Médecin	Titulaire
10	Dr Namandjan TRAORE	Division/Plani/Etude	Chargé/E/Planification	Médecin	Titulaire
11	Dr Sambou OULARE	Division/Plani/Etude	Chargé/E/Planification	Médecin	Titulaire
12	Dr Ibrahim Telly DIALLO	Division/SNIS/Recher	Chef/Divi/SNIS	Médecin	Titulaire
13	Mr Alpha Ahmadou DIALLO	Division/SNIS/Recher	Chef/section Recherche.	Biologiste	Titulaire
14	Dr Souleymane CAMARA	Division/SNIS/Recher	Chef/S/Statistique	Médecin	Titulaire
15	Dr Amadou LY	Division/SNIS/Recher	Chargé/Documenta.	Biochimiste	Titulaire
16	Mr Alpha Oumar DIALLO	Division/SNIS/Recher	Chargé/Statistique inf. sanitaire	Mathématicien	Titulaire
17	Dr N'nah Djenab SYLLA	Division/SNIS/Recher	Chargé/Statistique inf. sanitaire	Médecin	Titulaire
18	Dr Cécile Wouria MARA	Division/SNIS/Recher	Chargé/Statistique inf. sanitaire	Médecin	Titulaire
19	Dr Demba KOUMBASSA	Division/SNIS/Recher	Chargé/Statistique inf. sanitaire	Médecin	Titulaire
Stagiaires et personnes non officiellement affectées					
1	Bintou CISSE	Division/Plani/Etude	Medecin		Non encore affecté
2	Saran Kebe TOURE		Medecin		Non encore affecté
3	Dr Fatoumata CONDE	Division/SNIS/Recher	Chargé/Statistique	Médecin	Stagiaire
4	Dr Aminata YANSANE	Division/SNIS/Recher	Chargé/Statistique	Médecin	Stagiaire
5	Mr Djiba BEAVOGUI	Division/Plani/Etude	Chargé/E/Planification	Sociologue	Stagiaire
6	Mr Oumar DIASSY	Division/SNIS/Recher	Chargé/Statistique	statisticien	Stagiaire
7	Mr Amadou Lamarana BAH	Division/SNIS/Recher	Chargé/Statistique	sociologue	Stagiaire
8	Mme Oumou TRAORE	Division/SNIS/Recher	Chargé/Statistique	sociologue	Stagiaire
9	Mme Eliza MATALA	Division/SNIS/Recher	Chargé/Statistique	Agent saisi	Stagiaire
10	Dr Aminatou DIALLO	Division/SNIS/Recher	Chargé/Statistique	Médecin	Stagiaire
11	Dr Ansoumane FOFANA	Division/SNIS/Recher	Chargé/Statistique	Médecin	Stagiaire
12	Dr Ibrahim FAHAD	Division/SNIS/Recher	Chargé/Statistique	Médecin	Stagiaire
13	Mr Cheick Oumar SOUMAH	Division/SNIS/Recher	Chargé/Statistique	Analyste des Données	Stagiaire
14	Mr Fara KAMANO	Division/SNIS/Recher	Chargé/Statistique	Informaticien	Stagiaire
15	Mr Amara KABA	Serv/Informatique	Informaticien		Stagiaire
16	Mr Thierno Ibrahim Diallo	Serv/Informatique	Informaticien		Stagiaire
17	Mlle Bountouraby TOURE	Serv/Informatique	Informaticien		Stagiaire
18	Mr Alhassane Bah	BSD	C /Planification	Finance-comptabilité	Stagiaire
19	Ramatoulaye BARRY	Division/Plani/Etude	Chargé/E/Planification	Economiste	Stagiaire

Personnes externes au BSD					
1	Dr Niouma Nestor LENO	Direction Générale	Conseiller Technique	Médecin	Conseiller technique
2	Mr Moustapha BARRY	Serv/Informatique	Chef/Section/TIC		Intervenant externe
3	Mr Kerfala TRAORE	Serv/Informatique	Informaticien		Intervenant externe
4	Mr Fabou KOULIBALY	Serv/Informatique	Informaticien		Intervenant externe
5	Mr Abou KAMANO	Serv/Informatique	Informaticien		Intervenant externe
6	Dr Boubacar SALL	ST/CCSS	Secrétaire Exécutif	Médecin	Membre du ST
7	Dr Mamadi CONDE	ST/CCSS	Vice président ST	Médecin	Membre du ST
8	Mr Ousmane DIAKITE	ST/CCSS	Membre du ST mandaté par la DAF	Comptable	Membre du ST

Tableau de rapprochement entre profils requis et profils existants

Poste	Qualifications requises		Qualifications réelles
Direction Générales			
Directeur Général	Spécialiste en Epidémiologie, Statistique, Démographie, Economie, Sciences sociales	Dr Abdoulaye KABA	Master en Sces Démographie et sante ; Master Sces en Sante publique (Contrôle des maladies tropicales) et Certificat d'étude en Politique de sante
Directeur Général Adjoint	Spécialiste en Epidémiologie, Statistique, Démographie, Economie, Sciences sociales	Dr Yeroboye CAMARA	Master Sces en Sante publique (Economie de la sante), Certificat d'étude en Méthodologie de recherche en santé ; d'étude en planification, gestion de projets/Programmes
Division études et planification			
Chef de Département	Santé publique, Démographie, Economie ou Diplôme équivalent en Sciences Planification, Etudes, Suivi et évaluation, Gestion de projets/Programmes HA	Dr Alexis TRAORE	Certificat d'étude en planification ; Logiciel One health Besoin de compléter
Chef de Cellule	Santé publique, ou Diplôme équivalent en Sciences en Sciences sociales, Démographie, Economie, Gestion projets/Programmes HA	Dr Nestor LENO	Master Sces Santé publique (Contrôle de maladies tropicales), Certificat en Politique de santé, Epidémiologie, Statistique sanitaire, projets/Programmes HA
		Dr Kourouma	Démographe, Recherches, Statistiques
Chargés d'études	Diplôme de Médecin, Pharmacien, Anthropologue, Biologiste, Economiste, Démographe, ou équivalent Planification, Gestion de projet, Suivi et évaluation en HA	Dr Sambou Oulare	Médecin
Chef de Cellule	Diplôme de Médecin ou Pharmacien de santé publique, ou Diplôme équivalent en Sciences sociales ; Planification, Gestion de projets/Programmes HA	Dr Mamoud BAH	Sante publique
		Dr Anne Marie	Certificat Contrôle des maladies tropicales
Chargés d'études	Diplôme de Médecin, Pharmacien, Anthropologue, Biologiste, Economiste, Démographe, ou équivalent Planification, Gestion de projet, Suivi et évaluation en HA	Dr Namandjan TRAORE	Master Gestion des établissements de sante
Chef de Cellule	Diplôme de Médecin, Pharmacien, Anthropologue, Biologiste, Economiste, Démographe, ou équivalent Planification, Gestion de projet, Suivi et évaluation en HA	Dr Abdoulaye Misside DIALLO	Master sante publique, Certificat Gestion de projet, Suivi et évaluation, Gestion de ressources humaines
		Dr Daman KEITA	Master en Sante publique, Certificat gestion de projets, Suivi et evaluation
Chargés d'études	Diplôme de Médecin, Pharmacien, Anthropologue, Biologiste, Economiste, Démographe, ou équivalent Planification, Gestion de projet, Suivi et évaluation en HA		
Assistant d'études	Paramédical ou autres corps de métier (Mathématique, Sciences sociales) HA		
Division Information Sanitaire et recherche			
Chef de Département	Santé publique, Démographie, Statistiques, Epidémiologie, Economie ou Diplôme équivalent en Sciences Planification, Etudes, Suivi et évaluation, NTIC, Gestion de projets/Programmes HA ou Diplôme équivalent Statistique, Démographie HA	Dr Ibrahima Telly DIALLO	Certificat en Statistiques sanitaires, Epidémiologie, Diplôme équivalent en Sciences Suivi et évaluation, NTIC, En formation Master Sante publique HA
Chargé de courrier	Secrétaire HB	Mme SALHOUB	Secrétaire HB
Chef de Cellule	Diplôme Sante publique, Epidémiologie, Statistique, Démographie, NTIC, HA	Dr Souley mane CAMARA	Certificat, Epidémiologie, Statistique, HA
		Dr Saliou DIALLO	Master en Bio statistique, Certificat Gestion projets, Suivi et évaluation
Chargé d'études	Epidémiologie, Statistiques, Mathématique, Economie, NTIC, Infirmier HA	Dr Alpha DIALLO	Statistiques, Mathématique, NTIC, HA
		Dr Fatoumata YATTARA	Medecin, NTIC
		Dr Djouhe BALDE	Biologiste, NTIC
Assistant d'études	Paramédical, Mathématicien, HB		
Chef de Cellule	Diplôme Sante publique, Epidémiologie, Statistique, Démographie, NTIC, en Recherche, HA	Dr Alpha Amadou	Biologiste, Certificats en Ethique, Recherche en sante
		Dr Facely CAMARA	Master sante publique, Epidemiologie, Recherche, Nutrition
		DR Sadou SOW	Master sante publique, Epidemiologie, Recherche, Enseignant
Chargé d'études	Diplôme de Médecin, Pharmacien, Odontologie, Anthropologue, Biologiste, HA		
Assistant d'études	Paramédical, Mathématicien, HB		
Chef de Cellule	Diplôme Sante publique, Documentation ou Archives, Epidémiologie, Statistique, Démographie, NTIC, en	Dr Boubacar LY	Diplôme Sante publique, Documentation ou Archives, NTIC

	Recherche, HA		
Chargé d'études	Diplôme ou certificat Documentation ou Archives, Epidémiologie, Statistique, Démographie, NTIC, en Recherche, HA		
Assistant d'études	Documentaliste, Archive		

Affectation des biens par personne

Emplacement de la personne	Nom du bien	Marque	Etat	Quantité	Caractéristique ou commentaire
Directeur Général					
	Ordinateur	Dell	Bon	1	
Dr Abdoulaye Kaba	Voiture	Land Cruiser VA-6344-A	Bon	1	
	Ordinateur bureautique	HP	Bon	1	
	Imprimante	HP	Bon	1	
	Onduleur	Mercury	Bon	1	
	Clé USB		Bon	1	
	Téléphone fixe flotte	Cisco	Bon	1	
	Modem internet	Orange	Bon	1	
Secrétaire du Directeur					
	Onduleur	APC	Bon	1	
Mme Cissé Nènè Camara	Ordinateur bureautique	HP	Bon	1	
	Photocopieuse	Canon	Bon	1	
	Imprimante multi-fonction	HP	Bon	1	
Directeur Adjoint					
	Ordinateur portable	Dell	Bon	1	
	Ordinateur portable	Fujitsu	Bon	1	
Dr Yéro-Boye Camara	Disques dur externe		Bon	2	
Directeur Adjoint	Téléphone fixe flotte	Cisco	Bon	1	
	Modem internet	Orange	Bon	1	
	Voiture	Mitsubishi VA-5786-ARG	Bon	1	
Etude et Planification					
	Voiture	Land cruiser VA-4711-A	Mauvais	1	Voiture de service non prise en charge
	Onduleurs	Mercury	Bon	1	
	Mémoire externe		Bon	1	
Dr Alexi Traoré	Ordinateur bureautiques	HP	Bon	1	
	Imprimante	HP	Bon	1	
	Projecteur	Sony	Bon	1	
	Téléphone fixe flotte	Cisco	Bon	1	
	Ordinateur portable	Fujitsu	Bon	1	
Dr Mamoudou Bah	Ordinateur Portable			0	
Dr Aly Francinadouno	Ordinateur Portable			0	
Dr Sambou Oularé	Ordinateur Portable			0	
Dr Abdoulaye Missidé Diallo	Ordinateur Portable			0	
Dr Namadjan Traoré	Ordinateur Portable			0	
Dr Anne Marie Sagno	Ordinateur Portable			0	
Mr Djiba Béavogui	Ordinateur Portable			0	

Mr Alhassane Bah	Ordinateur Portable			0	
Mme Ramatoulaye Barry	Ordinateur Portable			0	
ST/CCSS					
Dr Ousmane Diakité	Ordinateur Portable	HP	Bon	0	
Dr Sall boubacar				0	
Dr Condé Mamadi				0	
Mr Diallo Aliou Taïbata				0	
Mr Diakité Ousmane				0	
Dr Mamadou Daye Tounti Diallo				0	
SANTE NUMERIQUE / NTIC					
Kerfalla Traoré	Ordinateur Portable	HP	Mauvais	1	
Amara Kaba	Ordinateur Portable	HP	Bon	1	
Ibrahima Diallo	Ordinateur Portable	HP	Bon	1	
Fabou Koulibaly	Ordinateur Portable	HP	Bon	1	
Moustapha Barry	Ordinateur Portable	SURFACE ET HP	Bon	2	Il a 2 PC, un privé donc à usage(HP) personnel et l'autre (Surface) pour le service
Bountouraby Touré	Ordinateur Portable	HP	Bon	1	
Amara Touré	Ordinateur Portable	HP	Bon	0	
SNIS					
Dr Ibrahima Telly Diallo	Voiture	VA-4625-A	Bon	1	
	Ordinateur	Fujitsu	Bon	1	
Dr Souleymane Camara	Voiture	Hilux AV-4625-A	Mauvais	1	La voiture est amortie car elle a été acquise en 2014, elle n'est pas aussi en bon état
	Ordinateur	HP	Bon	0	
Mr Alpha Oumar Diallo	Moto			0	
	Ordinateur			0	
Mr Oumar Djassy	Moto			0	
Dr Cécile Wouria Mara	Ordinateur			0	
Dr Fatoumata Condé	Ordinateur			0	
Dr Aminatou Diallo	Ordinateur			0	
Dr Aminata Yansané	Ordinateur			0	
Dr Ibrahima Fall	Ordinateur			0	
Dr Lamine Keita	Ordinateur			0	
Dr Lancinet Keita	Ordinateur			0	
Dr Ansoumane Fofana	Ordinateur			0	

Affectation des biens par bureau

Local	Nom de l'objet	Marque	Quantité	Etat	Nom de l'utilisateur	Caractéristique
	Bureau avec retour	Lipco	1	Mauvais		
	Climatiseur	SHARP	1	Bon		
	Classeur métallique		1	Bon		
	Chaise visiteurs rembourrées	Lipco	4	Bon		
	Fauteuil haut dossier	Lipco	1	Bon	Dr Kaba Abdoulaye	
	Armoire en bois vitrée 4 battants	Lipco	1	Bon		
	Fauteuil long	Lipco	1	Bon		
	Fauteuils cours	Lipco	2	Bon		
Bureau du	Tableau mural	Lipco	1	Bon		
Directeur Général	Congélateur	Nikura	1	Bon		
BSD	Ordinateur bureautique	HP	1	Bon		
	Imprimante	HP	1	Bon		
	Ordinateur Portable	DELL	1	Bon		
	Onduleur	Mercury	1	Bon		
	Clé USB		1	Bon		
	Téléphone fixe flotte	Cisco	1	Bon		
	Modem internet	Orange	1	Bon		
	Table apéritive	Lipco	1	Bon		
	Photocopieuse	HP	1	Bon		
	Voiture	Land Cruiser VA-6344-A	1	Bon		
	Effigie PRG		1	Bon		
	Bureau avec retour	Lipco	1	Mauvais		
	Fauteuil roulant	Lipco	1	Mauvais	Mme Cissé Nèné Camara	
SECRETARIAT	Chaise visiteurs rembourrées	Lipco	2	Mauvais		
(BSD)	Armoire en bois 3 battants	Lipco	1	Bon		Clés défectueuses
	Onduleur	APC	1	Bon		
	Ordinateur	HP	2	Bon		
	Photocopieuse	z	1	Bon		
	Imprimante multi-fonction	HP	1	Bon		
	Climatiseur	SABU'S	1	Bon		
	Table de bureau		3	Bon		Dont une en mauvais état
	Fauteuil haut dossier		3	Bon	Dr Alexis Traoré	
	Chaise visiteurs rembourrées		7	Bon	Dr Mamoudou Bah	Dont 4 en bon état
	Armoire métallique 2 battants		2	Bon	Dr Aly Francinadouno	
	Bureau avec retour		1	Bon	Dr Sambou Oularé	
BSD	Ordinateur Portable	Fujitsu	1	Bon	Dr Abdoulaye Missidé Diallo	

SECTION ETUDE ET PLANIFICATION	Mémoire externe		1	Bon	Dr Namadjan Traoré	
	Ordinateur bureautiques	HP	2	Bon	Dr Anne Marie Sagno	
	Imprimante	HP	2	Bon	Mr Djiba Béavogui	
	Projecteur	Sony	1	Mauvais	Mr Alhassane Bah	
	Téléphone fixe flotte	Cisco	2	Bon	Mme Ramatoulaye Barry	
	Onduleurs	Mercury	2	Bon		
	Poubelle		1	Bon		
	Climatiseur	SHARP	1	Bon		
	Table de bureau		1	Bon		
	Armoire métallique 2 battants		1	Bon		
	Armoire en bois 4 battants		2	Bon	Dr Sall boubacar	
	Etagère en bois		1	Mauvais	Dr Condé Mamadi	
	Chaises visiteurs		10	Bon	Dr Donzo Fodé	Dont une en mauvais état
	Split	SHARP	1	Bon	Mr Diallo Aliou Taïbata	
	Photocopieuse	canon Image RUNNER IR2420	1	Bon	Mr Diakité Ousmane	
BSD BUREAU ST/CCSS	Stabilisateur JONCH	Jonch	1	Bon	Dr Mamadou Daye Tounti Diallo	
	Rétroprojecteur	Sony	2	Bon		Dont un en mauvais état
	Flips Hirt		1	Bon		
	Table pour ordinateur		1	Bon		
	Ordinateur Bureau	DELL	1	Bon		
	Imprimante	HP	2	Bon		
	Table de conférence		4	Bon		
	Fauteuil haut dossier		1	Bon		
	Bureau avec retour		1	Bon		
	Table de bureau		1	Bon	Dr Alpha Amadou Diallo	
	Fauteuil haut dossier		1	Bon	Mme Oumou Traoré	
BSD SECTION RECHERCHE	Fauteuil roulant		2	Bon	Mr Lamarana Diallo	
	Chaises visiteurs		6	Bon	Dr N'nah Djenabou Sylla	
	Téléphone fixe flotte	Cisco	1	Mauvais		
	Climatiseurs	SHARP	1	Bon		
	imprimante	HP	1	Bon		
	Bureau avec retour		2	Bon		
	Table de bureau		3	Bon	Dr Ibrahima Telly Diallo	
	Imprimante	HP Laser Jet Pro MFP M125a	1	Mauvais	Dr Souleymane Camara	
	Armoire en bois		2	Bon	Dr Cécile Wouria Mara	
	Armoire métallique 2 battants		4	Bon	Dr Fatoumata Condé	
	Fauteuil roulant haut dossier		5	Bon	Dr Aminatou Diallo	
	Chaise visiteurs		20	Bon	Dr Aminata Yansané	
	Table de conférence		1	Bon	Dr Ibrahima Fall	

	Ordinateur bureautique		3	Bon	Mr Oumar Djassy	
BSD SERVICE	Imprimante	Laser Jet Pro M402dn	2	Bon	Dr Ansoumane Fofana	
SYSTÈME NATIONAL ET INFORMATION SANITAIRE	Photocopieuse Multifonctionnelle		1	Bon	Dr Lamine Keita	
(SNIS)	Ordinateur portable	Fujitsu	1	Bon	Dr Lancinet Keita	
	Ordinateur		10	Bon	Mr Alpha Oumar Diallo	Ce sont les portables privés qui sont utilisés pour la section qui sont déjà amortis
	Onduleur	Mercury	1	Bon		
	Onduleur	APC	2	Bon		
	Stabilisateur	Philux	2	Bon		
	Climatiseur	Solstar	5	Bon		
	Extincteur	Dry Power	1	Bon		
	Photocopieuse multifonctionnelle	HP Laser Jet Pro MFP M476dn	1	Bon		
	Stabilisateur	Jonch	1	Bon		
	Projecteur	Sony	1	Bon		
	Ecran video Projecteur		1	Bon		
	Onduleur	Back up 700	1	Bon		
	Voiture	Hilux VA-4625-A	1	Mauvais		
	Voiture	Hilux UT-1467-A	1	Bon		
	Moto		2	Bon		
	Bureau avec retour		1	Bon		
	Climatiseur	SHARP	1	Mauvais		
	Classeur métallique		1	Bon		
	Chaise visiteurs rembourrées		7	Bon		Dont une en mauvais état
	Fauteuil haut dossier		1	Bon		
	Armoire en bois vitrée 4 battants		2	Bon		Dont une est 3 battants et l'autre 4 battants
Bureau du	Fauteuils		2	Bon	Dr Yéro-Boye Camara	
(BSD)	Imprimante	HP	1	Mauvais		
	Ordinateur Portable	DELL	1	Bon		
	Ordinateur Portable	Fujitsu	1	Bon		
	Disques dur externe		2	Bon		
	Téléphone fixe flotte	Cisco	1	Bon		
	Table apéritive		1	Bon		
	Poubelle		1	Bon		
	Rideaux		6	Bon		
	Voiture	Mitsubishi VA-5786-ARG	1	Bon		
	Montre Pendule		1	Bon		
DOCUMENTATION ET ARCHIVE	Table de bureau		2	Bon	Dr Amadou Ly	
	Fauteuil roulant haut dossier		8	Bon	Mr Cheick Oumar Soumah	Dont 2 appartenant à la section
	Climatiseur	LG	1	Bon		
	Table de bureau		1	Bon		

	Fauteuil roulant haut dossier		1	Bon		
	Climatiseur	SUBU'S	1	Bon	Kerfalla Traoré	
	Bureau avec retour		1	Bon	Amara Kaba	
	Ecran Ordinateur	DELL	1	Bon	Ibrahima Diallo	
	Chaises visiteurs		2	Mauvais	Fabou Koulibaly	
	Phocopieuse multi-service	HP	1	Bon	Bountouraby Touré	
	Poubelle		1	Bon	Amara Touré	
	Ordinateur Portable	HP	1	Mauvais	Moustapha Barry	
	Ordinateur Portable	HP	1	Bon		
	Ordinateur Portable	HP	1	Bon		
	Ordinateur Portable	HP	1	Bon		
	Ordinateur Portable	SURFACE	1	Bon		
	Ordinateur Portable	HP	1	Bon		
	Imprimante	HP Laser Jet P2035	1	Bon		

Esquisse de Fiches de Postes UES

POSTE	CHEF DE L'UES
Supérieur Hiérarchique	Directeur Général Adjoint du BSD
Subordonnés	Responsable comptes de la santé, Responsable analyse économique, Responsable Financement de la santé
Tâches	Le Chef de l'UES est chargé : <ul style="list-style-type: none"> • De coordonner l'élaboration du plan stratégique de la cellule ; • D'assurer la coordination et le suivi de la bonne exécution de la stratégie adoptée ; • De participer à la mobilisation des ressources ; • De superviser les activités de la cellule ; • De planifier les missions et en assurer le suivi ;
Qualifications requises	Avoir une parfaite compétence en leadership, management et gestion d'équipe. Il peut avoir les profils suivants : Analyste économique/Ingénieur de la statistique/Inspecteur des services économiques
Conditions de travail	Faire montre de leadership et management, capacité de gestion d'équipes avérée, capacité de travail en équipe, disponible, avoir le tact et des talents de diplomatie. Prime de responsabilité

POSTE	RESPONSABLE « COMPTES DE LA SANTE »
Supérieur Hiérarchique	Chef de l'UES
Subordonnés	Néant
Tâches	Le responsable « Comptes de la santé » est chargé : <ul style="list-style-type: none"> • Recueillir les informations utiles en vue de ; • Produire les comptes de la santé ; • Dresser les rapports sur la situation et l'état d'avancement des travaux sur les comptes de la santé ; • Planifier et exécuter les travaux sur les comptes de la santé et assurer le suivi ;
Qualifications requises	Avoir une parfaite compétence en Statistique. Il peut avoir les profils suivants : Analyste économique/Ingénieur de la statistique
Conditions de	Faire montre de capacité de travail en équipe et à produire des livrables à

travail	temps opportun, d'organisation de travail et d'éthique professionnelle
---------	--

POSTE	RESPONSABLE « ANALYSE ECONOMIQUE »
Supérieur Hiérarchique	Chef de l'UES
Subordonnés	Néant
Tâches	<p>Le responsable « Analyse économique » est chargé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • D'évaluer les politiques publiques en rapport avec la santé ; • De réaliser des études et analyses sur les coûts des prestations ; • D'effectuer des études sur l'accessibilité financière aux soins ; • D'évaluer les risques et les contraintes économiques dans la mise en œuvre des interventions en santé ; • D'analyser les coûts des interventions en santé ; • De dresser les rapports sur la situation et l'état d'avancement des travaux.
Qualifications requises	<p>Avoir une parfaite compétence en Economie.</p> <p>Il peut avoir les profils suivants : Analyste économique/Macro économiste</p>
Conditions de travail	Faire montre de capacité de travail en équipe et à produire des livrables à temps opportun, d'organisation de travail et d'éthique professionnelle

POSTE	RESPONSABLE « FINANCEMENT DE LA SANTE »
Supérieur Hiérarchique	Chef de l'UES
Subordonnés	Néant
Tâches	<p>Le responsable « Financement de la santé » est chargé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • De bâtir les arguments de plaidoyer pour mobiliser des ressources principalement à caractère domestique ; • De coordonner la mise en œuvre de la stratégie de financement de la santé ; • D'évaluer l'efficacité des différents mécanismes de financement ; • D'assurer le suivi des indicateurs d'avancée vers la couverture sanitaire universelle ; • D'assurer la coordination de toute évaluation des interventions (efficacité, efficience et impact) ; • De dresser les rapports sur la situation et l'état d'avancement des travaux.
	Avoir une parfaite compétence en Financement.

Qualifications requises	Il peut avoir les profils suivants : gestion de financement/Gestion financière publique
Conditions de travail	Faire montre de capacité de travail en équipe et à produire des livrables à temps opportun, d'organisation de travail et d'éthique professionnelle

Principaux textes de référence

- Décret N°044/PRG/SGG portant attributions, organisation et fonctionnement des bureaux de stratégie et de développement
- Décret D/2018/168/PRG/SGG du 16 Août 2018 portant attributions et organisation du ministère de la santé
- Décret D/2016/137/PRG/SGG du d'avril 2016 portant attributions et organisation du ministère de la santé
- Loi L/2001/029/AN du 31 Décembre 2001 portant principes fondamentaux de création, d'organisation et de contrôle des structures des services publics
- Arrêté N°/2012/9295/MSHP/CAB/DRH portant attributions et organisation du bureau de stratégie et de développement



Mahmoud Fiman KABA
Niouma Nestor LENO



Ibrahima Sékou SOW
Freddy ESSIMBI