

# **DOSSIER    TECHNIQUE    ET FINANCIER**

**PROGRAMME DE RENFORCEMENT DES  
CAPACITES PAR LE BIAIS DE  
BOURSES, ETUDES ET EXPERTISE  
(RCBEE)**

**GUINEE**

**CODE DGD :**

**CODE NAVISION : GIN 16 00611**

## TABLE DES MATIÈRES

|          |   |           |
|----------|---|-----------|
| <b>1</b> | <b>ANALYSE DE LA SITUATION</b> .....                                    | <b>10</b> |
| 1.1      | EVOLUTION SOCIO-ÉCONOMIQUE GLOBALE .....                                | 10        |
| <b>2</b> | <b>ORIENTATIONS STRATÉGIQUES</b> .....                                  | <b>17</b> |
| 2.1      | AXES D'INTERVENTION .....   | 17        |
| 2.2      | MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME ET ÉLIGIBILITÉ, SÉLECTION DES DEMANDES ..... | 20        |
| 2.3      | APPROBATION DES DEMANDES .....  | 23        |
| 2.4      | BÉNÉFICIAIRES .....   | 24        |
| 2.5      | PARTIES PRENANTES .....   | 25        |
| 2.6      | LOCALISATION DE L'INTERVENTION .....                                    | 32        |
| <b>3</b> | <b>PLANIFICATION OPÉRATIONNELLE</b> .....                               | <b>33</b> |
| 3.1      | OBJECTIF GÉNÉRAL .....  | 33        |
| 3.2      | OBJECTIF SPÉCIFIQUE.....  | 33        |
| 3.3      | RÉSULTATS ATTENDUS .....  | 33        |
| 3.4      | ACTIVITÉS À METTRE EN ŒUVRE .....                                       | 33        |
| 3.5      | INDICATEURS ET SOURCES DE VÉRIFICATION .....                            | 36        |
| 3.6      | ACTEURS INTERVENANT DANS LA MISE EN ŒUVRE .....                         | 36        |
| 3.7      | ANALYSE DES RISQUES .....   | 37        |
| <b>4</b> | <b>RESSOURCES</b> .....   | <b>40</b> |
| 4.1      | RESSOURCES FINANCIÈRES .....  | 40        |
| 4.2      | RESSOURCES HUMAINES.....  | 41        |
| <b>5</b> | <b>MODALITÉS D'EXÉCUTION</b> .....                                      | <b>42</b> |
| <b>6</b> | <b>THÈMES TRANSVERSAUX</b> .....  | <b>54</b> |
| 6.1      | ENVIRONNEMENT.....  | 54        |
| 6.2      | GENRE.....  | 55        |
| <b>7</b> | <b>ANNEXES</b> .....  | <b>57</b> |
| 7.1      | CADRE LOGIQUE .....   | 58        |
| 7.2      | CHRONOGRAMME .....  | 62        |
| 7.3      | TDR PERSONNEL LONG TERME .....  | 63        |

## ABRÉVIATIONS

|        |  |
|--------|--|
| APC    | Approche Par Compétences   |
| ATS    | Agent Technique de Santé   |
| ARES   | Académie de Recherche et d'Enseignement Supérieur                      |
| ASC    | Agent de Santé Communautaire   |
| BM     | Banque Mondiale  |
| BSD    | Bureau Stratégie et Développement                                      |
| BTC    | Belgian Technical Cooperation  |
| CCC    | Cadre de Coordination et Concertation                                  |
| CCQ    | Comité de Contrôle de la Qualité                                       |
| CDS    | Centre de Santé  |
| CP     | Comité de Pilotage   |
| CTB    | Coopération Technique Belge  |
| CEDEAO | Communauté économique des Etats De l'Afrique de l'Ouest                |
| DAO    | Dossier d'Appel d'Offre  |
| DGD    | Direction Générale de coopération au Développement et Aide humanitaire |
| DTF    | Dossier Technique et Financier du projet/programme                     |
| ECD    | Equipe Cadre de District   |
| ECR    | Equipe Cadre de Région Sanitaire                                       |
| EDS    | Enquête Démographique et de Santé                                      |
| EPM    | Ecole Para Médicale  |
| FI     | Fiche d'Identification   |
| GRH    | Gestion Ressources Humaines  |
| GT     | Groupes Thématiques  |
| IDE    | Infirmier D'Etat   |
| IP     | Institution Partenaire   |
| IPPS   | Institut de Perfectionnement des Professionnels de la Santé            |
| MS     | Ministère de la Santé  |

|      |   |
|------|---|
| MVE  | Maladie à Virus Ebola                               |
| PAC  | Port Autonome de Conakry                            |
| PASA | Projet d'Appui à la Santé                           |
| PAST | Projet d'Appui au Secteur du Transport              |
| PCG  | Pharmacie Centrale de Guinée                        |
| PD   | Partenaires au Développement                        |
| PEC  | Prise en Charge                                     |
| PEV  | Programme Elargi de Vaccination                     |
| PNDS | Plan National de Développement sanitaire            |
| PIC  | Programme Indicatif de Coopération                  |
| PTF  | Partenaires Techniques et Financiers                |
| RAF  | Responsable Administratif et Financier              |
| RAC  | Revue Annuelle Conjointe                            |
| RdF  | Rapport de Formulation                              |
| RHS  | Ressources Humaines pour la Santé                   |
| ROI  | Règlement d'Ordre Intérieur                         |
| RSS  | Renforcement du Système de Santé                    |
| SF   | Sage-Femme  |
| SNIS | Système Nationale Information Sanitaire             |
| SP - | Secrétariat Permanent -                             |
| TdR  | Termes de Référence                                 |
| TIC  | Technologie de l'Information et de la Communication |
| TS   | Technicien Supérieur                                |
| UE   | Union Européenne                                    |
| UGP  | Unité de Gestion du Programme                       |

## RÉSUMÉ RCBEE

L'actuelle intervention s'inscrit dans le cadre du démarrage de la coopération bilatérale entre le Royaume de Belgique et la République de Guinée, suite aux accords de coopération signés en janvier 2016. Dans un premier temps la Belgique lancera un programme de démarrage dans lequel sont inscrits un appui au développement agricole, à l'adduction d'eau potable et un programme de renforcement de capacités.

Le programme de renforcement de capacités vise un renforcement des capacités du professionnels des Institutions Partenaires (IP) par le biais de bourses, d'études et de la mise à disposition d'expertise dans les domaine de la coordination de l'Aide..

Les institutions partenaires de l'actuelle intervention sont prioritairement au nombre de 3 : Le Conseil de Coordination et de Concertation (CCC) au sein de la primature, les structures relevant du Ministère de la Santé et le Port Autonome de Conakry.

L'intervention se construit selon la prépondérance de chacune de 3 modalités (expertise technique, études et formations/bourses) correspondant ainsi aux résultats attendus :

Résultat 1: Le Cadre de Concertation et de Coordination entre le Gouvernement de Guinée et les partenaires au développement est plus efficace par un appui technique et financier

Résultat 2: Des études sont réalisées dans les domaines prioritaires pour le développement socio-économique du pays (p.ex. agenda digital, port de Conakry, port sec de Mamou, ...).

Résultat 3: Les compétences sont renforcées par des formations et des bourses dans les secteurs de la santé et économique

Dans le premier résultat, le Programme RCBEE apportera une expertise internationale d'appui au CCC pour appuyer son Secrétariat Permanent afin de faciliter la coordination des études, des cartographies des acteurs, des mappings des ressources sectorielles, des stratégies d'harmonisation et d'alignement. La Belgique investira dans le fonctionnement du Secrétariat Permanent (missions, séminaires, ...) du CCC et de sa cellule technique et la cartographie des acteurs, des ressources et stratégies d'harmonisation et d'alignement..

Le deuxième résultat se décline en 2 activités : d'abord le RCBEE offrira la possibilité d' une expertise pour définition des priorités en études socio-économiques au niveau du Port Autonome de Conakry, pour ensuite investir dans des études d'influence, de faisabilité, d'opportunité et de projet suivant priorités économique du pays.

Le troisième résultat s'articule autour d'un appui au renforcement de compétences du professionnels de terrain des avec formations en priorité dans le pays et la région. Des formations du professionnels médical affectés à l'intérieur du pays par l'IPPS de Conakry ou et des formations

organisées sous l'égide de IIMT d'Anvers (Belgique) ou l'ARES ainsi que la formation des professionnels du PAC organisé par l'APEC sont également au menu.

Le budget total de l'intervention sera de 2 millions d'euros en ce qui concerne la contribution de la Belgique, pour une durée de mise en œuvre de 24 mois maximum.

## FICHE ANALYTIQUE DE L'INTERVENTION

|   |  |
|---|--|
| Titre de l'intervention                     | Renforcement des Capacités par le biais de Bourses, d'Etudes et d'Expertise (RCBEE)  |
| Numéro de l'intervention                    | NN   |
| Code Navision CTB                           | GIN 1600611  |
| Institution(s) Partenaire                   | Premier Ministre – Le Conseil de Coordination<br>Ministère de la Santé<br>Port Autonome de Conakry   |
| Durée de la Convention Spécifique           | 36 mois  |
| Durée de l'intervention                     | 24 mois  |
| Date estimée de démarrage de l'intervention | 06 2016  |
| Contribution du Pays partenaire             | Équivalent estime à 174 000 €  |
| Contribution belge                          | 2.000.000 EUR  |
| Secteur (codes CAD)                         | 15110 : Politiques publiques et gestion administrative – Aide au renforcement des institutions visant à consolider les capacités et systèmes principaux de gestion du secteur public. Ceci recouvre la gestion macroéconomique et la gestion d'autres politiques, la coordination, la planification et la réforme ; la gestion des ressources humaines ; le développement organisationnel ; la réforme de la fonction publique ; l'administration électronique ; la planification, le suivi et l'évaluation du développement ; le soutien aux ministères participant à la coordination de l'aide ; d'autres ministères et services gouvernementaux lorsque le secteur ne peut pas être précisé. (Utiliser des codes sectoriels spécifiques pour le renforcement des systèmes et des capacités dans les ministères sectoriels.) |

|  |   |
|--|---|
|  | 12110 Health policy and administrative management   |
| Brève description de l'intervention    | Programme de renforcement des capacités de courte durée, avec multiples modalités pour sa mise en œuvre (renforcement des compétences, études, expertises) et intervenant sur 3 institutions partenaires à savoir le Ministère de la Santé, le Port Autonome de Conakry et le CCC/Primature.  |
| Objectif Global                        | Renforcer les capacités afin de contribuer au développement socio-économique du pays et en particulier de l'axe économique Conakry-Kindia-Mamou   |
| Objectif Spécifique                    | Renforcer les capacités par le biais de bourses, d'études et de la mise à disposition d'expertise dans les domaines de développement socio-économiques et de la santé et de la mise à disposition d'expertise auprès du Cadre de Concertation et de Coordination  |
| Résultats                              | <p>Résultat 1: Le Cadre de Concertation et de Coordination entre le Gouvernement de Guinée et les partenaires au développement est plus efficace par un appui technique et financier</p> <p>Résultat 2: Des études sont réalisées dans les domaines prioritaires pour le développement socio-économique du pays (p.ex. agenda digital, port de Conakry, port sec de Mamou, ...).</p> <p>Résultat 3: Les compétences sont renforcées par des formations et des bourses dans les secteurs de la santé et économique</p> |
| Ciblage de l'intervention              | <p>Localisation de la prestation : axe Conakry-Kindia-Mamou</p> <p>Groupe-cible : acteurs économiques et de la santé au bénéfice de la population guinéenne</p>   |
| Synergie et harmonisation (Autres PTA, | Avec d'autres interventions financées par la coopération  |



|            |   |
|------------|---|
| bailleurs) | bilatérale belgo-guinéenne :<br>Avec d'autres bailleurs et financements nationaux :   |
| Durabilité | Il s'inscrit dans le programme de démarrage de la coopération Belgo-Guinéenne, en préparation de la convention Mixte de 2017. La durabilité sera inscrite dans le programme de coopération de 2017. |

# 1 ANALYSE DE LA SITUATION

## 1.1 Evolution Socio-économique globale

La Guinée dispose d'énormes potentialités naturelles et humaines. En effet, il est établi que le pays possède près des 2/3 des réserves mondiales de bauxite et plusieurs autres ressources minières. La diversité de son écosystème permet à la Guinée d'avoir quatre régions naturelles aux potentialités hydro-électriques et agro-sylvopastorale énormes avec une pluviométrie abondante (la moyenne annuelle est de 2 500 mm par an). La Guinée dispose également d'une façade maritime de 350 km, qui ouvre des perspectives de développement économique importantes.

Cependant, elle reste l'un des pays les plus pauvres du monde. Le pays est classé au 179e rang sur 187 pays de l'Indice de Développement Humain (IDH) en 2014. Les indicateurs du cadre de vie montrent que la majorité des Guinéens n'ont pas accès à un habitat décent. Beaucoup d'entre eux ne possèdent pas un logement avec un toit ou des murs en matériaux définitifs. La faible performance des indicateurs économiques au cours des dernières années n'a pas permis de réduire l'incidence de la pauvreté qui était de 55,2% en 2012 contre 53% en 2007 et 49% en 2002, très variable entre villes et campagnes .

Pour faire face aux défis de développement, la Guinée s'est dotée depuis 2000, d'une série de documents stratégiques de réduction de la pauvreté (DRSP) : DSRP-I (2002-2005), DSRP-II (2008-2010) et DRSP-III (2013-2015). En parallèle, la Guinée s'est dotée d'un plan quinquennal de développement (2011-2015). Des documents séparés contenant les matrices de programmation et de suivi de la mise en œuvre des stratégies sectorielles appelés Programmes d'Actions Prioritaires(PAP) ont été également élaborés.

L'épidémie à virus Ébola ne faisait pas partie des risques identifiés dont les effets ont affecté fondamentalement l'atteinte des objectifs de développement du pays. Ainsi, l'apparition de cette épidémie à partir de mars 2014, entrainera le ralentissement voir l'arrêt des activités économiques du pays, portant ainsi un coup dur sur la mise en œuvre de ce programme et de l'atteinte de ses objectifs. Aucun des axes stratégiques préalablement identifiés ne sera réalisé, même si des politiques sectorielles sont élaborées (éducation, agriculture, santé, etc.). En dépit de la volonté politique du gouvernement, la plupart des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) ne seront atteints.

En 2015, pour pallier à la situation désastreuse dans laquelle se trouve le pays, le gouvernement avec les partenaires au développement a mis en place un plan de relance et résilience socio-économique post-Ebola 2015-2017. La présente intervention de la Belgique s'inscrit dans ce cadre.

### 1.1.1 Le système de Santé

Une analyse de la situation sanitaire a été réalisée dans le cadre de la révision de la politique nationale de santé en 2013. Elle a permis de mettre en exergue les principaux problèmes suivants :

- Une mortalité maternelle, néonatale et infanto juvénile élevée ;
- Une prévalence élevée des maladies transmissibles, des maladies à potentiel épidémique (Ebola, méningite, choléra, rougeole, etc.) et des maladies non transmissibles ;
- Une faible performance du système de santé dans ses six piliers fondamentaux.

Pour faire face à ces problèmes, le Ministère de la santé a élaboré en 2014 la nouvelle Politique Nationale de Santé, décliné en 2015 en un Plan National de Développement Sanitaire couvrant la période 2015-2024 (PNDS).

Ce PNDS qui vise l'amélioration de l'état de santé de la population guinéenne est bâti autour de trois orientations stratégiques : le Renforcement de la prévention et de la prise en charge des maladies et des situations d'urgence, la Promotion de la santé de la mère, de l'enfant, de l'adolescent et des personnes âgées et le Renforcement du système national de santé.

Dans le cadre du renforcement du système national de santé, il est prévu 6 sous-orientations stratégiques qui sont : (1) le Renforcement des prestations et services de santé, en particulier au niveau préfectoral et communautaire, (2) le Financement adéquat du secteur pour un accès universel aux soins de santé, (3) le Développement des ressources humaines de qualité, (4) l'Amélioration de l'accès aux médicaments, vaccins, sang, infrastructures, équipements et autres technologies de santé de qualité, (5) le Développement du système d'information sanitaire et de la recherche en santé et (6) le Renforcement du leadership et de la gouvernance sanitaire.

La première phase de mise en œuvre du PNDS est constituée du Plan de Relance et de Résilience du Système de Santé Post-Ebola 2015-2017. Ce plan quant à lui s'articule autour de 3 domaines prioritaires : 1/ élimination de la MVE, 2/ amélioration de la performance du système de santé de district, 3 / gouvernance.

Parallèlement à l'élaboration des 3 documents d'orientation, le MS en 2013 a élaboré un Plan Stratégique de Développement des Ressources Humaines pour la Santé pour la période intérimaire 2013-2015 entre les PNDS. Ce plan est en cours de révision pour son alignement au PNDS en vigueur. Après finalisation de cet exercice, un plan de formation pour le MS sera élaboré. Quelques grands chantiers qui se profilent en ce moment sont : le recyclage des ATS en IDE et SF, actuellement déjà en cours au niveau de l'IPPS, l'harmonisation des curricula de formation aux programmes de la sous-région Ouest-Africaine (CEDEAO), l'introduction de l'APC.

### 1.1.2 La Maladie à Virus Ebola (MVE)

La survenance de la maladie à virus Ebola (MVE) a constitué un choc sans précédent pour la Guinée, frappant ses forces vives et s'attaquant au tissu social et économique. Entre mars 2014, date de déclaration officielle de l'épidémie, et le 15 juin 2015, on dénombrait 3 245 cas de contamination confirmée, 2 026 cas de décès, plus de 600 veuves et veufs et près de 6 000 orphelins. La prévalence de la maladie révèle que les femmes en ont été plus victimes, environ 53% du total, et que près de 20% des contaminations concerne des enfants .

Le choc sanitaire est aggravé par la psychose entretenue autour de la MVE, qui a fini par détourner les populations des bonnes pratiques sanitaires : baisse de 20% de la fréquentation des structures sanitaires pour les accouchements assistés et de 25% des consultations prénatales ; tandis que 94 formations sanitaires et un hôpital de district ont été fermés en décembre 2014. La couverture vaccinale a également enregistré une baisse de 30%. Pour sécuriser la vie des enfants et celles des populations en général, le Gouvernement a dû retarder l'ouverture de l'année scolaire 2014-2015 de 4 mois. Le pays connaît une baisse criarde de la fréquentation scolaire (35% environ), notamment dans les zones sévèrement touchées par la maladie où le nombre de repas quotidiens s'est réduit pour 74% des ménages pendant la crise.

Dans le domaine économique et financier, le choc a été également violent. Le taux de croissance économique réelle a baissé substantiellement à 1,1% en 2014, contre une prévision de 4,5%.

En synthèse, la MVE a révélé deux grandes fragilités en Guinée.

En premier lieu, la fragilité des systèmes de santé dans le pays et les limites de leur incapacité à intégrer la récurrence des épidémies et la nécessaire institutionnalisation de la prévention et de la préparation à la riposte.

En second lieu la fragilité de l'économie, compte tenu de la vulnérabilité des populations et de la faiblesse des infrastructures socioéconomiques et des institutions.

Lors de la riposte contre la MVE, une troisième grande faiblesse est devenue évidente : la coordination et concertation de tous les acteurs de développement, locaux et internationaux, publics et privés.

En particulier, les professionnels de santé de base du secteur médical étaient directement affectés par la MVE et le nombre de pertes de vie parmi ce groupe de travailleurs (laborantins, infirmiers, sages-femmes, agents de santé communautaires) dans le secteur médical était relativement élevé. Cela justifie l'attention particulière que le RCBE accordera aux travailleurs de santé en fonction de l'attribution prioritaire des formations continues (« upgrading ») des Agents Techniques de Santé (ATS) et des Agents de Santé Communautaire (ASC) prioritairement de la zone de Kindia et Mamou (voir zone d'intervention Programme de démarrage 2016-2017).

### 1.1.3 Le Port Autonome de Conakry, moteur de croissance économique

Le Port Autonome de Conakry (PAC) est une Société Nationale dotée de la personnalité morale, de l'Autonomie Financière et de Gestion créée par le Décret No 051/PRG/SGG/ 88 et placée sous la tutelle du Ministère des Transports. À ce titre, le PAC est chargé : (1) de la gestion des domaines immobiliers qui lui est affecté; (2) des études et des réalisations des travaux d'équipement, d'extension, d'amélioration, de renouvellement et de reconstruction du port et de ses dépendances, ainsi que de la création et de l'aménagement des zones industrielles portuaires; (3) l'entretien du domaine, la police du port et de ses dépendances (4) des opérations portuaires et para-portuaires qui ne seraient pas privatisées par Ordonnance (Le PAC peut les donner en concession à des Opérateurs Publics et Privés) (5) du contrôle de toutes les activités publiques et privées à l'intérieur du domaine portuaire, ainsi que de la conduite des opérations portuaires et para portuaires.

Sur le plan structurel, le PAC comprend deux organes<sup>1</sup> : (i) le Conseil d'Administration qui a des pouvoirs élargis<sup>2</sup> et qui est composé d'un président nommé par Décret sur proposition du ministre de tutelle et de 11 membres dont des représentants de l'État, de la chambre de commerce, des professions maritimes et portuaires ainsi que du professionnels du PAC; et (ii) la Direction Générale qui comprend en plus d'un Directeur Général et un Directeur Général Adjoint, quatre Conseillers ainsi que huit autres Direction techniques.

#### ***Place du Port autonome de Conakry dans la vie économique du pays***

Selon la déclaration de la Direction du PAC, ses activités représentent 90% des importations du pays en 2015, ce qui fait qu'il assure à lui seul 98% des recettes douanières de la Guinée. Sur le plan économique cela représente entre 40 et 45 % des recettes fiscales de l'État. En effet, depuis 2010, il y a une augmentation du volume des importations au niveau du PAC qui se traduisant par un accroissement du volume et de la diversification de l'activité économique.

À titre illustratif, entre 2013 et 2014, le volume du trafic portuaire est passé de 7 292 039 tonnes à 7 810 793 tonnes, soit un accroissement de 7,11 %. Entre 2012 et 2013, le trafic était passé de 7 038 108 tonnes à 7 292 039 tonnes respectivement, soit un accroissement de 3,64%. De même, entre 2010 et 2011, le volume du trafic était passé de 3 117 550 tonnes, à 3 357 253 tonnes, soit un accroissement de 8 %. Ces données attestent de la vitalité des activités au niveau du port même si en volume, les quantités ne sont pas énormes comparativement à d'autres ports de la sous-région.

#### ***Défis et perspectives***

Les quelques indicateurs statistiques ci-dessus démontrent une vitalité du port malgré le

---

<sup>1</sup> Voir article 5 du décret 051/PRG/SGG/88

<sup>2</sup> Voir article 13 du décret 051/PRG/SGG/88

ralentissement économique causé par l'épidémie du virus Ébola. La fin de cette épidémie augure d'une perspective d'expansion des activités du port pour les prochaines années. Dans ce cadre, un plan de formation a été élaboré pour la période (2016-2018) ainsi qu'une liste d'études à réaliser afin de renforcer le cadre institutionnel et opérationnel du PAC, mais le lien entre les nécessités en termes d'études ni les compétences à acquérir et les fonctions futures des bénéficiaires qui figurerait dans le cadre d'un plan d'un renforcement développement institutionnel n'est établi. L'existence d'un audit organisationnel aboutissant à un plan de renforcement et de développement institutionnel n'a pas été confirmée.

#### 1.1.4 Le Cadre de Concertation et de Coordination

En Guinée, la planification stratégique de la politique publique pour le développement socio-économique du pays était fragmentée jusqu'au moment où la Guinée a décidé de remédier aux défis posés. En effet, le mandat pour l'élaboration et le suivi de la mise en œuvre du Document et Stratégie de Réduction contre la Pauvreté (DSRP II 2007-2010 et III 2013-2015) relève du Ministère d'Etat chargé de l'Economie et des Finances alors que Le Ministère du Plan<sup>3</sup> a un mandat similaire lié au Plan Quinquennal (2011-2015). L'impact néfaste de la crise de 2014 généré par la MVE, a poussé la Primature à élaborer une Stratégie de Relance Socio-Economique Post-Ebola identifiant des Actions Prioritaires Post Ebola (PAPP). Cette stratégie de relance socio-économique ne remplace et ne succède pas les documents de développement existants (DSRP III et le Plan Quinquennal) mais est destiné à les renforcer, compléter et parachever la stratégie « zéro-Ebola ».

Des faiblesses en termes de planification et de gestion des finances publiques existent: le budget comme instrument principal de mise en œuvre des politiques publiques visant le développement économique et social est censé refléter les priorités établies dans les planifications stratégiques et sectorielles<sup>4</sup>. Ce lien, ainsi que celui avec l'exécution du budget, n'est pas toujours clair. A titre d'exemple la prise en charge budgétaire dans le cadre de programmation des crédits de fonctionnement et d'investissement d'un département ministériel comme la santé – dit prioritaire- reste faible.<sup>5</sup>

En vue de remédier aux défis posés par la fragmentation antérieure, le gouvernement a décidé d'adapter son dispositif étatique. La création de la Cour des Comptes par décret présidentiel (janvier 2016) par exemple, devrait permettre d'assister l'Assemblée Nationale dans le contrôle de l'exécution

---

<sup>3</sup> Depuis 2016 fusionné avec le Ministère de la Coopération

<sup>4</sup> Voir loi des finances 2015 et les Stratégies de Planification Socio-Economique

<sup>5</sup> Selon l'OMS seulement entre 3,5 et 4% du budget alors que 15% du budget national devrait être alloué selon les engagements pris dans le cadre de la Déclaration d'Abuja de 2001

des lois de finances ainsi que l'évaluation des politiques publiques. L'ancien Ministre d'Etat, ministre de l'Economie et des Finances du précédent gouvernement vient d'être nommé le 9 janvier 2016 par décret comme président de la Cour des Comptes.

Le Ministère de la Fonction Publique, de la Réforme de l'Etat et de la Modernisation de l'Administration a entamé une réforme visant à mettre fin à la confusion actuelle dans les attributions entre les différents Départements Ministériels services centraux qui limite la réalisation efficiente des politiques sectorielles. Une rationalisation profonde des fonctions de la Planification de l'Etat a été réalisée en transférant les fonctions de Planification du Ministère des Finances, en ce compris le DSRP, vers le Ministère du Plan qui lui-même vient d'être fusionné avec le Ministère de la Coopération. Dans ce cadre, et sous la responsabilité de ce même Ministère, la mission de formulation a été informée qu'un seul document de planification stratégique de la politique publique pour le développement socio-économique sera établi pour la période 2016-2020: le Plan Quinquennal regroupant l'ensemble des programmes des investissements publics.

C'est dans cet élan de 'rationalisation' que fonctionne le Cadre de Concertation et de Coordination (CCC) entre le gouvernement et les partenaires au développement - crée par arrêté A/2015/196. Il s'agit d'un organe composé de représentants du Gouvernement<sup>6</sup> et des représentants des Partenaires Techniques et Financiers (PTFs). Dans l'arrêté, les PTF comprennent principalement les partenaires bilatéraux et multilatéraux ainsi que les Organisations Non Gouvernementales<sup>7</sup>. Un Secrétariat Permanent présidé par le Ministre en charge de l'Economie et des Finances comprenant deux représentants de la Primature et un représentant du Ministère de l'Economie et des Finances assure le suivi des réunions statutaires du CCC et coordonne les travaux des groupes thématiques et sectoriels.

Le 22 juin 2015<sup>8</sup>, ainsi que le 11 septembre 2015<sup>9</sup>, des réunions du CCC ont eu lieu. L'ambition du CCC est de se réunir sur base trimestrielles. Entre-temps, le nombre de groupes thématiques a été réduit à 8<sup>10</sup> et des termes de références génériques de groupes thématiques<sup>11</sup> ont été établis. Les groupes Thématiques sont censés se réunir sur base mensuelle. Trois contractuels ont été mis à

---

<sup>6</sup> Premier Ministre (Président), Ministre en Charge de l'Economie et des Finances (Vice-Président), Le Ministre en Charge des Affaires Etrangères et des Guinéens à l'Etranger, le Ministre en Charge du Plan et de la Coopération (Rapporteur), Le Ministre en Charge de l'Administration du Territoire et de la Décentralisation, Le Ministre Chargé du Budget, Le Représentant de la Présidence de la République, Les Membres du Secrétariat Permanent

<sup>7</sup> Arrêté A/2015/196

<sup>8</sup> Compte rendu de la réunion du CCC du 22/06/2015

<sup>9</sup> Compte rendu de la réunion du CCC 11/09/2015

<sup>10</sup> Voir Liste de groupes thématiques avec chefs de file des PTF ainsi que les présidents – membres du gouvernement

<sup>11</sup> Voir Termes de Référence du Groupe Thématique du 30 juin 2015

disposition d'un appui au Secrétariat Permanent du CCC dans une « Cellule Technique » basée à la Primature. Deux sont financés par le gouvernement et un par le biais d'un programme du PNUD.

Au sein de l'exécutif, ce sont les 30 Bureaux de Stratégie et de Développement (BSD) des Ministères<sup>12</sup> qui sont le moteur du fonctionnement du Cadre de Concertation et de Coordination. Leur mission est entre autre d'assurer la coordination des activités, de planifier, de programmer et de suivre/évaluer l'ensemble des programmes sectoriels.<sup>13</sup> Ces BSDs ont un lien fonctionnel (et non hiérarchique) avec le Ministère du Plan et de la Coopération.

---

<sup>12</sup> Voir Aperçu de la composition du CCC et liste de bureaux stratégiques et de développement

<sup>13</sup> D/044/2014



## 2 ORIENTATIONS STRATÉGIQUES

### 2.1 Axes d'intervention

Le programme RCBEE se construit autour de 3 axes : le développement dans un contexte de fragilité, le renforcement des capacités au sens des compétences des professionnels du PAC, du SP CCC et du personnel soignant du secteur médical (laborantins, infirmiers, sages-femmes, agents de santé communautaires) et une structure légère et flexible mais orienté sur des résultats.

#### 2.1.1 Le développement dans un contexte de fragilité

Les situations de fragilité sont complexes et peuvent évoluer rapidement. La fragilité est un processus complexe et évolutif dans le temps. Elle existe en différents degrés et est multidimensionnelle. Afin de mieux la comprendre, elle doit être désagrégée. La nécessité de mieux comprendre le contexte, et d'adopter des approches itératives et flexibles adaptées (afin de ne pas nuire) est particulièrement pertinente lorsque l'on aborde les questions de la fragilité des contextes dans lesquels l'aide au développement se déroule. Un consensus international de plus en plus large s'établit autour de l'idée que les processus de développement ne sont pas des trajectoires linéaires mais des processus complexes qui impliquent une multiplicité d'acteurs aux vues différentes, et en évolution constante. Le principal défi dans des contextes fragiles est donc de rendre les appuis le plus flexible possible en restant guidé par une vision du (des) changement(s) espéré(s) (les objectifs de plus long terme) tout en renforçant les facteurs de résilience et le contrat social entre l'état et la population.

Le programme RCBEE propose par son approche flexible un renforcement des capacités du professionnels adapté à une situation évolutive : une panoplie d'outils (études, bourses, expertise) pourront être déployés en fonction de l'évolution du contexte.

Le programme vise par son appui au CCC, la promotion d'une meilleure gouvernance à travers une plus grande transparence et redevabilité au niveau de l'apport de l'aide publique au développement.

L'appui au renforcement des capacités du professionnels du domaine médical -dans la proportion modeste du soutien alloué par le RCBEE- a pour objectif que le professionnels local soit plus à même d'assumer la responsabilité qui leur incombe de fournir des services de soins de base essentiels à la protection du droit à la santé : l'accès en temps utile, à des soins de santé acceptables d'une qualité satisfaisante et d'un coût abordable.

Le programme RCBEE vise à soutenir le Port Autonome de Conakry - moteur pour la croissance économique du pays- dans le renforcement de sa capacité du professionnels suite à la fragilisation de l'économie dans le contexte post-MVE.

### 2.1.2 Le renforcement de capacités

Il convient d'avoir une bonne compréhension partagée de ce que c'est des capacités, ce qu'on entend sous-développement de capacités et comment l'appuyer :

- Une **capacité**, c'est l'aptitude des individus, des organisations et des institutions dans leur ensemble à gérer leurs affaires, avec succès (cf. OCDE).
- Le **développement des capacités** comprend les processus à travers lesquels les individus, les organisations et les institutions dans leur ensemble acquièrent, renforcent et préservent au fil des ans, leurs capacités à fixer et atteindre leurs propres objectifs de développement (cf. UNDP).
- L'**appui au renforcement/développement des capacités** est le soutien extérieur pour faciliter, appuyer un processus de renforcement/développement des capacités de changement endogène.

Afin d'assurer au mieux la cohérence, la pertinence, l'efficacité de ses interventions la coopération bilatérale belge situe ses appuis dans un cadre de référence de développement des capacités. Ce cadre reprend d'une part les différents niveaux (institutionnel, organisationnel et individuel) des capacités et d'autre part les différents degrés d'appropriation du développement des capacités (création, utilisation et maintien/adaptation). Il est visualisé dans le Tableau 1, avec quelques exemples. Le tableau en plus met bien en évidence la différence entre le renforcement des capacités (tout le tableau), qui peut se faire au niveau institutionnel, organisationnel et individuel, et le **renforcement des compétences**. Ce dernier renforcement se limite au niveau individuel (couleur verte du tableau) et il est la priorité de l'objectif spécifique de la présente intervention.

Le programme RCBE utilise de façon ciblée tout un éventail de modalités pour arriver au renforcement de compétences : bourses, formation, , études, expertises, voyage d'études, séminaires, etc.

**Tableau 1 : le renforcement des capacités – différents niveaux**

|   | <b>Création des capacités</b>  | <b>Utilisation des capacités</b>   | <b>Maintien et adaptation (pérennisation) des capacités</b>   |
|---|--|--|---|
| <b>Niveau institutionnel</b>                    | Ex. Les politiques publiques promeuvent le développement (politiques inclusives, cohérentes et basées sur les évidences...)                                | Les lois et les plans stratégiques sont appliqués  | Les lois et les plans stratégiques sont régulièrement adaptés   |
|   | Ex. Les relations entre acteurs concourent aux objectifs de développement (relations entre les principales parties prenantes du secteur)                   | Les partenariats et le dialogue renforcent la qualité des services fournis   | Les partenariats sont monitorés, ils s'adaptent et de nouveaux partenariats s'établissent                                 |
| <b>Niveau organisationnel</b>                   | Les organisations sont performantes (elles délivrent leurs services, promeuvent l'innovation et sont capables d'adaptation constante à leur environnement) | Les nouvelles structures, procédures, pilotage et canaux de communication sont intégrés dans les tâches quotidiennes | Les structures, procédures, le pilotage et les canaux de communication sont régulièrement adaptés en fonction du feedback |
| <b>Niveau individuel ou groupes d'individus</b> | De nouveaux savoir, savoir-faire et savoir être sont développés  | Les nouveaux savoirs, savoir-faire et être sont utilisés dans plus large leur organisation ou environnement          | Le transfert et la mise à jour des savoir, savoir-faire et savoir être sont encouragés au niveau organisationnel          |

|  |                               |
|--|-------------------------------|
|  | Développement des capacités   |
|  | Développement des compétences |

### 2.1.3 Un programme, 3 institutions partenaires prioritaires, multiples modalités utilisables

Afin d'atteindre des résultats palpables et durables, le programme met en avant le professionnels des institutions partenaires, plutôt que les organisations et institutions elles mêmes ou les des modalités utilisables. Ceci est pleinement en lien avec le chapitre précédent : il convient d'abord

d'avoir une bonne compréhension de la situation dans laquelle se trouvent les professionnels de l'institution partenaire : quelles sont ses forces qu'il conviendrait d'utiliser, quelles sont les faiblesses les plus importantes qu'on peut corriger, quels facteurs externes menacent la performance du professionnels ou offrent des opportunités pour son développement du professionnels afin d'être rapidement plus compétent. .

La modalité qu'on utilisera n'est pas un objectif en soi: Le RCBEE utilisera du renforcement individuel de compétences (connaissances, attitudes et pratiques), des voyages d'études, des bourses d'études ou de stage, des études (simples ou complexes) de faisabilité, d'opportunité, de costing, de développement, d'évaluation. En plus il mettra à disposition du partenaire Secrétariat Permanent du CCC de l'expertise, conformément aux besoins identifiés.

Le RCBEE propose une utilisation flexible mais ciblée des modalités citées pour contribuer aux résultats de développement de 3 IP prioritaires :

- o Pour le domaine de la Santé : ciblage des formations/bourses en cohérence avec le plan de développement des Ressources humaines et du Plan de Relance et de Résilience du système de santé 2015-2017,
- o Pour le PAC : ciblage des études et formations/bourses conforme aux priorités du PAC, éventuellement appuyé par la mission conduite par expertise tierce désigné par la CTB, voir 3.4.2.1.
- o Pour la primature/CCC : ciblage de l'expertise internationale conforme au mandat défini dans l'Arrêté A/2015/196/PM/SGG

## **2.2 Mise en œuvre du programme et éligibilité, sélection des demandes**

Comme décrit en chapitre 5, dès la signature de la convention spécifique, il sera mis en place au sein de la Représentation CTB une UGP légère (Unité de Gestion du Programme). Cet organe sera en charge de la gestion opérationnelle et financière du RCBEE.

Un autre organe, le Comité de Pilotage (CP) sera plus en charge de l'approbation ou rejet des demandes sur base des analyses préparées par l'UGP, d'en informer les demandeurs et du suivi des réalisations, de l'atteinte des résultats, des orientations stratégiques.

### **2.2.1 Demande d'étude, d'expertise et des bourses/formations**

Toute demande d'étude ou d'expertise est transmise par l'IP au Ministère du Plan et de la Coopération internationale en informant en parallèle l'UGP. - Les 3 IP reconnus prioritairement par ce DTF sont: le SP CCC, la DG PAC et la DIR RH MS. L'UGP pré-analysera les demandes sur base d'une méthodologie rigoureuse :

### **2.2.1.1 Etape 1 : Préparation du dossier sous la responsabilité de l'IP**

Pour être sélectionné une demande doit impérativement répondre aux critères minimaux suivants pour être recevable :

- Les demandes de 3 IP reconnus par ce DTF (le SP CCC, la DG PAC, la DIR RH MS) sont prioritairement recevables
- La demande doit être adressée par l'IP au Ministère du Plan et de la Coopération Internationale et en parallèle à l'UGP de la CTB (en copie conforme)
- Existence des termes de référence qui, à ce stade, peuvent être sommaires et une estimation du coût
- Les demandes doivent préciser si un appui sera demandé à l'UGP pour finaliser les termes de référence des activités, si la demande serait approuvée (voir finaliser les termes de référence). Le cas échéant, l'UGP de la CTB pourra faire appel à une expertise externe pour le compte de la demande introduite sur le budget RCBEE.
- 
- L'identification de l'Institution requérante (le nom, les coordonnées, le statut légal et le mandat);;
- Une brève description du contexte institutionnel et sectoriel dans lequel la demande s'inscrit, y compris l'harmonisation de l'appui en expertise/étude avec les interventions des autres bailleurs supportant l'Institution requérante ;
- La description de l'impact direct et visible de l'appui aux populations du pays et la description des résultats spécifiques (compétences renforcées) escomptés ;
- Une description des apports de l'Institution partenaire au bon fonctionnement de l'appui et à l'atteinte des résultats;
- Le calendrier d'exécution;
- L'identification du service ainsi que du fonctionnaire dirigeant ou délégué qui seront chargés du suivi de l'appui.
- Une demande peut aussi concerner la modification ou la prolongation d'une activité en cours (dans la limite de la durée et budget de l'Intervention RCBEE)

### **2.2.1.2 Etape 2 : Pré-analyse du dossier par l'UGP**

L'UGP de la CTB examine les demandes recevables au regard des objectifs et limitations du Projet

RCBEE d'une part et de leur qualité d'autre part. Le dossier répondra aux critères suivants :

- Garantie pour la mise en œuvre ultérieure
- Rapidité dans la mise en œuvre
- Disponibilité de budget
- Efficience
- Impact socio-économique

L'UGP dressera un PV analytique sous forme d'une grille d'évaluation des deux étapes de la demande et la transmet avec un avis au Président du CP (et les membres CP en cc) pour ANO du ResREP avant soumission de l'avis pour approbation par le CP (voir 2.3) .

### **2.2.1.3 Gestion de l' Expertise Internationale,**

Pour le processus de gestion de l'expertise de niveau international recrutée par la CTB selon ses propres procédures et mise à disposition du CCC, les points suivants sont d'application :

#### Ouverture de Poste :

Tout poste est ouvert aux femmes et aux hommes et les femmes sont encouragées à postuler.

#### Formation :

Les budgets des experts mis à disposition ne prévoient pas de formation, sauf si la formation est formellement demandée par le directeur de IP de l'expertise.

#### Evaluation :

Pour l'expert mis à disposition du SP CCC, les entretiens de planification, de fonctionnement et d'évaluation annuels sont conduits par le responsable de l'exécution de l'expertise au sein du CCC. Un feedback par le SP CCC sera donné au Représentant CTB.

#### Missions :

Toutes les missions de l'expert mis à disposition doivent être approuvées par le responsable de l'exécution de l'expertise (fonctionnaire dirigeant du partenaire) au sein de l'IP, en tant que responsable de l'expert.

#### Prolongation de contrat :

Une prolongation de contrat de l'expert mis à disposition doit être considérée comme une nouvelle demande d'expertise, même si il n'y a pas d'impact budgétaire.

#### **2.2.1.4 Gestion des Etudes et Bourses/Formations**

Pour la réalisation d'études, la législation belge en matière d'attribution de marché sera respectée.

Dans le domaine de renforcement de compétences et de bourses, une fois la décision prise sur l'option retenue, un appel à candidats sera lancé par l'IP, dans un souci de trouver le/la candidate la plus intéressante, tout en respectant certains critères :

- Age : age maximum d'éligibilité de 45 ans.
- Sexe : A compétences égales on favorisera les candidatures de femmes.
- Compétence
- Engagement de rester dans l'IP après la finalisation de l'étude ou du stage

#### **2.2.1.5 Appuis logistiques :**

Des appuis logistiques (y compris séminaires, missions, ...) iront toujours de pair avec un appui en expertise, études ou bourses/formation et serviront d'appoint pour renforcer l'efficacité de la modalité approuvée..

Dans tous les cas, les appuis logistiques à l'Institution ne pourront dépasser 35% du financement d'une expertise et 25% de la totalité des financements disponibles.

#### **2.2.1.6 Démandes non éligibles**

Les études, expertises et appuis logistiques ne pourront pas servir à financer, en tout ou en partie, les activités suivantes :

- « Gros travaux », comme la construction d'infrastructures ;
- « Grosses fournitures », comme l'achat de véhicule 4x4. ;
- Les services de maintenance de véhicules
- Le paiement de salaires ou de compléments de salaire du professionnels des institutions publiques bénéficiaires.

## **2.3 Approbation des demandes.**

Les IP concernées adressent leurs requêtes auprès du Président du Comité de Pilotage en l'occurrence le Représentant du Ministère du Plan et de la Coopération internationale avec copie à la CTB. La CTB à travers l'UGP effectue une pré-analyse d'éligibilité de la demande qui , si elle est

positive, soumet la requête à l'approbation du Comité de Pilotage . En cas de décision positive par le Comité de Pilotage, le Procès-Verbal de la réunion du Comité de Pilotage dûment signé par les trois membres vaut autorisation d'exécution.

Dès approbation de la requête par le Comité de Pilotage et tenant compte des observations formulées par l'ensemble de ses membres, la CTB sera peut-être chargée, si souhaité par l'IP de la Partie guinéenne, de finaliser les termes de référence (ci-après dénommés « TdR ») de l'appui demandé.

Une attention particulière sera portée à la description des résultats à atteindre et de leurs indicateurs afin de pouvoir mettre en place une gestion orientée vers les résultats.

Dans le cas où la finalisation des TdR nécessitait un appui externe à l'UGP, son coût pourra être imputé à charge du RCBEE.

## 2.4 Bénéficiaires

Les bénéficiaires prioritaires du programme RCBEE sont :

Directs :

- Le secrétariat permanent du CCC et sa cellule technique
- Le Port Autonome de Conakry (études) et son professionnels (formations, bourses)
- Le professionnels médical ( des formations sanitaires)



## 2.5 Parties prenantes

### 2.5.1 Parties prenantes internationales

Les différents partenaires en Santé, pour le PAC et pour le CCC sont repris dans le tableau en annexe.

| Nom   | Région   | Domaine  |
|---|--|--|
| Secteur Médical   |  |  |
| Union Européenne, 10 <sup>ème</sup> FED, PASA, mise en œuvre par Conseil Santé et CTB | Niveau Central<br>PCG<br>Région de N'Nzérékoré | Renforcement des capacités dans le secteur de la Santé<br>29 550 000 EUR (Cofinancement conjoint Agence Française de Développement)<br>2014-2018   |
| Banque Mondiale   | Labé<br>Faranah                                | Le Projet d'amélioration des services de santé primaire, qui est financé par un don et par un crédit de l'Association internationale de développement* (IDA), cible les femmes et les enfants âgés de moins de cinq ans;<br>15 100 000 USD<br>Signé mai 2015 |
| Fonds Mondial   | National                                       | Lutte contre Paludisme, Tuberculose et VIH-SIDA  |
| GAVI  | National                                       | Il combine le PEV et le RSS  |

| Nom    | Région                   | Domaine   |
|--------|--------------------------|---|
| GIZ    | Labé<br>Mamou<br>Faranah | Projet « santé reproduction et familiale dans sa composante Ebola »<br>7 millions d'euros<br>Signé juin 2015  |
| AFD    | Guinée forestière        | Co-financement avec l'UE pour le PASA, (formation de sages-femmes renforcement des prestations de SR)   |
| JICA   | National                 | Appui aux services de vaccination (PEV)   |
| USAID  | National                 | Santé de la reproduction, PF, système d'information sanitaire et communication pour le changement des comportements, surveillance épidémiologique et riposte, gestion informatisée des RHS (Intrahealth) ; révision formation ATS (ehealth) |
| UNICEF | National                 | Survie de l'enfant, Eau potable et Assainissement   |
| UNFPA  | Nationale                | Santé de la reproduction<br>Autonomisation des femmes<br>Système d'information  |
| OMS    | National                 | Renforcement des systèmes de santé, lutte contre la maladie, surveillance épidémiologique, santé de la reproduction, médicaments  |

| Nom                                       | Région                       | Domaine  |
|---|------------------------------|--|
| ONUSIDA                                   | National                     | Coordination de la lutte contre le VIH/SIDA  |
| MSF-B (Médecins sans Frontières Belgique) | Conakry et Gueckédou         | Appui à la lutte contre le sida, le paludisme et les urgences  |
| CICR (Croix-Rouge Internationale)         | National                     | Soutien à la riposte contre les catastrophes et urgences   |
| Helen Keller International (HKI)          | National                     | Appui à la nutrition et à la lutte contre la cécité  |
| Raoul Follereau                           | Haute Guinée et Basse Guinée | Lutte contre la lèpre  |
| Ordre de Malte                            | Moyenne Guinée               | Lutte contre la lèpre et la tuberculose  |
| Mission Phil africaine (MPA)              | Guinée forestière            | Lutte contre la lèpre, la tuberculose et l'onchocercose et réhabilitation des mutilations liées à la lèpre |
| Port Autonome de Conakry                  |                              |  |
| Rép-Mali                                  | Conakry                      | Transits IMPORT EXPORT des marchandises, à durée indéterminée.   |
| Burkina Faso                              | Conakry                      | Transits IMPORT EXPORT des marchandises, à durée indéterminée.   |
| Guinée- Bissau                            | Conakry                      | Echange d'information  |

| <b>Nom</b>               | <b>Région</b> | <b>Domaine</b>  |
|--------------------------|---------------|---|
| Wilmington (U.S.A)       | Conakry       | Transport Maritimes.<br>Échange d'assistance consultative professionnelle pour la planification et le développement des installations portuaires.<br>Échange de renseignements commerciaux internationaux |
| Ghana                    | Conakry       | Echanges d'information maritimes.<br>Accord en matière de transport maritime internationaux   |
| Sénégal                  | Conakry       | Echange d'information.<br>Le conseil Sénégalais des chargeurs (COSEC) aidera la mise en place du conseil guinéen des chargeurs (COGUIG)   |
| San-Pedro                | Conakry       | Partenariat Stratégique   |
| République Cote d'ivoire | Conakry       | Partenariat Stratégiques  |
| Port de Las Palmas       | Conakry       | Formation   |
| Ports du Maroc.          |               | Formation   |
| IAPH                     | Conakry       | Réunion Technique   |
| Port de Havre            | Conakry       | IPER, Formation   |

| <b>Nom</b>                                     | <b>Région</b> | <b>Domaine</b>                                     |
|--|---------------|--|
| Port de Malaisie                               | Conakry       | Transport maritimes                                |
| LACKNERS                                       | Conakry       | Conseiller Technique<br>Convention Technique       |
| AGPAOC   | Conakry       | Réunion Technique<br>Comité technique              |
| Bolloré  | Conakry       | Convention d'Exploitation du Terminal à Conteneurs |
| Port de Hambourg                               | Conakry       | Transport maritimes et de la Formation             |
| Port de Bordeaux                               | Conakry       | Transport maritimes et de la Formation             |
| Cadre de Concertation et de Coordination (CCC) |               |  |
| PNUD   | National      |  |

### 2.5.2 Parties prenantes belges

| <b>Acteurs belges</b> | <b>Région</b> | <b>Domaine de synergie</b> |
|-----------------------|---------------|----------------------------|
| Secteur médical       |               |                            |

|  |   |   |
|--|---|---|
| IMT (Institut Médical Tropical, Anvers)                  | Conakry, Faranah, ...   | Renforcement institutionnel des instituts scientifiques   |
| ARES (Académie de Recherche et d'Enseignement Supérieur) | Pas opérationnel actuellement dans le secteur médical en Guinée | Formation Pharmaceutique (2008-2013)  |
| MSF  | Conakry   | Les PVVIH de Conakry ont accès à une PEC intégrée<br><br>Réponse aux urgences (Cholera, Ebola, ....)<br><br>1/2014 à 12/2020 <sup>2</sup> |
| Action Damien  | Conakry et national   | Appui au Programme National de Lutte contre la Tuberculose dans toutes ses composantes pour la période de 2007-2019                       |
| Memisa   | Moyenne Guinée  | Quelques actions ponctuelles avec ONG Dynam Guinée  |
| Solidarité Protestante                                   | Macenta   | Projet de lutte contre le VIH/SIDA, tuberculose et Ebola, avec Mission Philafricaine - 2013 – 2016  |
| VLIR-UOS   | Pas opérationnel  | Enseignement supérieur et recherche médicale  |
| Handicap International                                   | Pas opérationnel  | Soins de santé de base, gouvernance et décentralisation   |
| Port Autonome de Conakry                                 |   |   |

|   |         |   |
|---|---------|---|
| VZW APEC Antwerp/Flanders<br>Port Training Center | Conakry | Accord de coopération signé en janvier 2016 |
| Cadre de Concertation et de Coordination          |         |   |
| Aucun   |         |   |

## 2.6 Localisation de l'intervention

L'intervention renforcera les capacités sur l'axe Conakry-Kindia-Mamou. Dans le secteur médical, le renforcement de compétences des professionnels de santé affecté à l'intérieur du pays (Kindia, Mamou) sera priorisé.



## 3 PLANIFICATION OPÉRATIONNELLE

### 3.1 Objectif général

Renforcer les capacités afin de contribuer au développement socio-économique du pays et en particulier de l'axe économique Conakry-Kindia-Mamou

### 3.2 Objectif spécifique

Renforcer les compétences par le biais de bourses, d'études dans les domaines de développement socio-économiques et de la santé et de la mise à disposition d'expertise auprès du Cadre de Concertation et de Coordination.

### 3.3 Résultats attendus

Résultat 1: Le Cadre de Concertation et de Coordination entre le Gouvernement de Guinée et les partenaires au développement est plus efficace par un appui technique et financier

Résultat 2: Des études sont réalisées dans les domaines prioritaires pour le développement socio-économique du pays (p.ex. agenda digital, port de Conakry, port sec de Mamou, ...).

Résultat 3: Les compétences sont renforcées par des formations et des bourses dans les secteurs de la santé et économique

### 3.4 Activités à mettre en œuvre

Toutes les activités à mettre en œuvre sont exhaustivement introduites par les partenaires institutionnels tel que documenté sous le chapitre ci-dessus (et particulièrement sous 2.2 et 2.3. )

#### **3.4.1 Résultat 1: Le Cadre de Concertation et de Coordination entre le Gouvernement de Guinée et les partenaires au développement est plus efficace par un appui technique et financier**

##### **3.4.1.1 Expertise internationale d'appui au CCC**

Le CCC établi par l'arrêté A/2015/196 en février 2015 est une réponse aux constats faits lors de la crise de la MVE : manque de transparence dans les actions de l'aide publique au développement (APD), manque de coordination et de concertation structuré entre le gouvernement guinéen et les PTFs. C'est dans ce cadre et avec la volonté d'une relance socio-économique de la Guinée avec une plus grande résilience, que la Guinée a réitéré lors de la formulation la demande d'une expertise

internationale auprès du CCC. Ce soutien vise à :

- Contribuer au renforcement des capacités nationales en matière de coordination de l'aide publique au développement tout en veillant à la cohérence des fonctions du cycle L'élaboration (et la mise en œuvre) d'un plan d'actions CCC
- Soutenir l'opérationnalisation et l'institutionnalisation du mécanisme de concertation et de coordination en assurant la qualité et la pérennité de son ancrage institutionnel et organisationnel - en lien étroit avec les groupes thématiques et sectoriels et les politiques sectorielles
- Soutenir le CCC dans son choix et la conception, d'un dispositif permettant la cartographie et le suivi et la gestion de l'aide extérieure
- Appuyer le suivi des progrès en matière d'harmonisation et d'alignement des donateurs
- Faciliter la tâche du gouvernement pour mobiliser les fonds pour la mise en œuvre du Plan de Relance Socio-économique Post Ebola

Cette expertise sera basée à la Primature dans la cellule technique du Secrétariat Permanent du CCC et travaillera en étroite collaboration avec les membres statutaires du CCC, les chefs de file et présidents des groupes thématiques et sectoriels, le Secrétariat Permanent du CCC et sa cellule technique.

#### **3.4.1.2 Etudes, cartographies des acteurs, mappings des ressources sectorielles, stratégies d'harmonisation et d'alignement**

L'opérationnalisation et l'institutionnalisation du mécanisme de concertation et de coordination ainsi que le choix, la conception, la mise en place, l'opérationnalisation et la publication d'un dispositif permettant le suivi et la gestion de l'aide extérieure nécessiteront un appui par le biais d'études. Des études thématiques et des cartographies thématiques seront menées là où c'est pertinent.

#### **3.4.1.3 Fonctionnement Secrétariat Permanent du CCC et de sa cellule technique**

Le Secrétariat Permanent du CCC et sa cellule technique ne bénéficient actuellement que d'un soutien restreint du PNUD, par une mise à disposition d'un financement d'une expertise guinéenne pour renforcer la cellule technique. Cette cellule est actuellement composée de deux jeunes contractuels. Afin de permettre l'opérationnalisation et l'institutionnalisation du mécanisme de concertation et de coordination ainsi que le dispositif permettant la cartographie et le suivi et la gestion de l'aide extérieure, le Secrétariat Permanent du CCC et sa cellule technique nécessitent des moyens de fonctionnement. En effet, au regard d'une gestion publique renforcée - plus efficace et transparente

– et d'une redevabilité mutuelle, des réunions régulières (trimestrielles du CCC et mensuelles des groupes thématiques et sectoriels de travail) sont prévues. RCBEA contribuera au bon organisation , préparation et secrétariat de ces réunions . .

### **3.4.2 Résultat 2: Des études sont réalisées dans les domaines prioritaires pour le développement socio-économique du pays**

#### **3.4.2.1 Expertise pour définition des priorités en études, mise en œuvre et suivi**

Les autorités du Port Autonome de Conakry ont soumis à l'équipe de formulation une liste avec des études (pas moins de 10 études). Lors des concertations avec les autorités du PAC, il s'est avéré qu'il n'y avait pas encore de consensus au sein du PAC concernant l'identification des priorités en termes d'études. C'est suite à ce constat qu'une actualisation des besoins en études, leur priorisation et estimation du coût est à faire par le PAC. En cas de besoin, le PAC pourrait introduire une demande d'expertise internationale et nationale afin d'appuyer le PAC dans l'identification des priorités pertinentes en proportion avec l'enveloppe budgétaire alloué dans le cadre du programme RCBEA

#### **3.4.2.2 Etudes d'influence, de faisabilité, d'opportunité et de projet suivant priorités**

La réalisation des études sur l'intégration de l'agenda digital dans les interventions et des études économiques (port sec de Mamou, réhab chemin fer Conakry-Mamou).

Suite à la définition des priorités en termes d'études, des études d'influence, de faisabilité et d'opportunités de projet seront conduites suivant les priorités établies spécifiquement par le PAC.

### **3.4.3 Résultat 3: Les compétences sont renforcées par des formations et des bourses dans les secteurs de la santé et économique .**

#### **3.4.3.1 Définition des priorités en formation**

Les IP prioritaires sont invités à élaborer une liste des formations et bourses prioritaires. Pour ce faire, une demande d'un appui externe (consultance) est éligible au RCBEA.

#### **3.4.3.2 Renforcement de compétences avec formations dans le pays et la région**

Trois options sont offertes :

- Une enveloppe pour financement de formations continues de courte durée (« *blended short courses* ») sur place ou dans la région et des formations « on-line » organisées par l'IMT Anvers suivant les priorités des professionnels de santé de base du secteur médical

(professionnels des Formations sanitaires du Ministère de santé, du secteur associatif et des professionnels gradués récemment indépendant ou « bénévoles ») et après concours pour sélection des meilleurs candidats. Une nouvelle génération de professionnels de santé sera visée (tranche d'âge entre 25-45 ans maximum)..

- Un des grands chantiers de l'IPPS Conakry actuellement est le recyclage des ATS vers des infirmiers d'état (IDE) et des sages-femmes (SF), catégories professionnelles actuellement en manque d'effectifs important. Le RCBEE propose de mener avec les enseignants l'exercice de préparation pour le démarrage de l'Approche Par Compétence dans le cadre de ce cycle de formation IDE et SF en recyclant les ATS et ACS. Des missions de formation au sein des IPSS de la région (Cotonou, Ouagadougou) pourraient également être éligibles.
- Suite à la définition des priorités en termes de renforcement des compétences établies par le PAC, des formations dans le pays, la région et des cours « on-line » ou en international (APEC Anvers, voir 3.6) seront proposés dans le cadre du programme RCBEE.

Dans les trois cas, la CTB tiendra compte de la thématique genre pour éviter toute discrimination ou inégalité de traitement et pour donner aux femmes les mêmes opportunités que les hommes, dans les mêmes situations.

### 3.5 Indicateurs et sources de vérification

Voir cadre logique en 7.1.

### 3.6 Acteurs intervenant dans la mise en œuvre

Parmi les acteurs intervenant dans la mise en œuvre, il convient de citer :

- l'Institut de Médecine Tropicale d'Anvers: La Guinée a depuis des décennies formé des dizaines de cadres par l'IMT et la collaboration est restée très active. L'appui à l'organisation des cours de courtes durée sur des pratiques mixtes de la médecine générale (prise en compte diabète par ex.) couplé à une formation digitale « on-line » est certainement une nouvelle opportunité pour de nouvelles collaborations entre les deux pays, en impliquant l'IMT et ses partenaires en Guinée (e.a. IPSS, voir ci-après).
- L'IPPS est l'Institut de Perfectionnement pour les Professionnels de la Santé. Il fait uniquement de la formation continue, en pas de formation initiale. Situé à proximité de l'hôpital National de Donka, il organise en ce moment les formations suivantes : a/TS en

épidémiologie, b/ TS en ophtalmologie, et c/ en formation continue l'upgrade des ATS<sup>14</sup> vers des IDE et SF, pendant une durée de 2 ans. Cette formation répond au besoin criant dans le domaine de la santé maternelle, la Guinée étant en grand manque de SF. Actuellement l'IPPS forme la 3<sup>ème</sup> cohorte de sages-femmes et en est à sa deuxième cohorte du cycle IDE.

- Le port Autonome d'Anvers quant à lui pourra également être un acteur intéressant dans le cadre du Résultat 2. Non seulement il dispose d'un centre de Formation APEC ([http://www.portofantwerp.com/apec/html/nl\\_overapec.html](http://www.portofantwerp.com/apec/html/nl_overapec.html)), mais également d'un centre d'expertise PAI (Port of Antwerp International), qui offre des options de collaboration dans le court terme (<http://www.portofantwerp.com/en/port-antwerp-international>). En plus le centre APEC dispose déjà d'un accord de mutualisation avec la CTB pour l'organisation de formations dans le domaine portuaire.

### 3.7 Analyse des risques

L'analyse des risques portera, entre autres, sur la mise en œuvre, l'aspect fiduciaire, l'efficacité et la durabilité.

#### 3.7.1 Risques liés à la mise en œuvre

| Risques   | Niveau de risques | Mesures d'atténuation   |
|---|-------------------|---|
| Instabilité institutionnelle avec possibilité d'une interférence dans la mise en œuvre du projet  | Moyen             | Respect des textes qui fixent les attributions des entités publiques pendant la période transitoire de la réforme |
| Conflits potentiels de leadership entre les structures proches de l'exécutif et le S/P du CCC dans le suivi des activités               | Faible            | Cadre régulateur développé et respecté  |
| Prise de décision consensuelle problématique par dysfonctionnement des comités de Pilotage d'approbation d'expertises et bourses/stages | Moyen             | Réalisation d'une grille de critères clair  |

<sup>14</sup> Un ATS ou Agent Technique de Santé est l'équivalent d'un infirmier Breveté dans d'autre pays, ou encore un infirmier A3.

|  |       |   |
|--|-------|---|
| Sélection problématique des candidats de bourses/stages au sein des IP | Moyen | Au regard des critères du programme, un effort de promotion du Programme auprès des IP tant nationales que décentralisées sera fait |
|--|-------|---|

### 3.7.2 Risques liés à la gestion

| Risques  | Niveau de risques | Mesures d'atténuation  |
|--|-------------------|--|
| Faible disponibilité Senior chargé de programme CTB/ Représentant Résident                         | Moyen             | Bonne division du travail en concertation avec les autres programmes<br><br>Mise en place d'une Unité (légère) de Gestion du Projet (Financier nat 50%, RAFi 20%) et suivi par REP GIN.  |
| Prise de fonction tardive de l'assistance technique internationale                                 | Moyen             | Anticiper l'ouverture des postes dès qu'il a y consensus (Belgique/Guinée) sur les TDR de l'expertise internationale   |
| Sélection ralentie des prestataires de services et des partenaires de renforcement des compétences | Moyen             | Bonne planification et anticipation dans la gestion des procédures de sélection des expertises (ne pas perdre de temps en dehors des délais minimums à respecter dans les procédures 'marchés publics' et 'subsides publics-publics')<br><br>Faire appel aux accords cadres existants (APEC, assessments...)<br><br>Mettre en place une équipe administrative suffisamment forte (RAFi mutualisé à 20% de son temps plein) |

### 3.7.3 Risques liés à l'efficacité

| Risques                                 | Niveau de risques | Mesures d'atténuation             |
|---|-------------------|-----------------------------------|
| Départ des personnes ressources au sein | Elevé             | Renforcer compétences des membres |

|  |       |   |
|--|-------|---|
| de la cellule Technique du SP du CCC après le financement PNUDt.                   |       | statutaires SP CCC par l'expertise internationale.<br><br>Respect des TDR par le personnel membre du SP du CCC  |
| Déboursments faibles pendant la période de démarrage du programme (première année) | Moyen | Gestion anticipative et élaboration d'une planification opérationnelle qui tient compte des éléments de contexte spécifiques du programme (cycle d'études...) |

### 3.7.4 Risques liés à la durabilité

| Risques   | Niveau de risques | Mesures d'atténuation                        |
|---|-------------------|--|
| Non respect de l'engagement du professionnels formé de rester dans l'IP après la finalisation de l'étude ou du stage' ? | Moyen             | Procédure de sélection rigoureuse            |
| Non poursuite des réunions CCC après le programme, faute de financement ?   | Moyen             | Responsabiliser toutes les parties prenantes |

### 3.7.5 Risques fiduciaires

| Risques   | Niveau de risques | Mesures d'atténuation  |
|---|-------------------|--|
| Risque de sous- estimer le coût de demandes en FGN à cause de la volatilité du Taux de change FGN |                   | Prise en compte d'un facteur de correction dans l'estimation des MP en FGN |

## 4 RESSOURCES

### 4.1 Ressources financières

#### 4.1.1 Contribution belge

| BUDGET TOTAL |   |  | BUDGET TOTAL     | %           |
|--------------|---|--|------------------|-------------|
| A            |   | <b>Objectif spécifique</b> : Renforcer les compétences par le biais de bourses, d'études dans les domaines de développement socio-économiques et de la santé et de la mise à disposition d'expertise auprès du Cadre de Concertation et de Coordination. | <b>1.683.200</b> | <b>84%</b>  |
| A            | 1 | Résultat 1: Le Cadre de Concertation et de Coordination entre le Gouvernement de Guinée et les partenaires au développement est plus efficace par un appui technique et financier  | 514.000          | 26%         |
| A            | 2 | Résultat 2: Des études sont réalisées dans les domaines prioritaires pour le développement socio-économique du pays (p.ex. agenda digital, port de Conakry, port sec de Mamou, ...   | 524.600          | 26%         |
| A            | 3 | Résultat 3: Les compétences sont renforcées par des formations et des bourses dans les secteurs de la santé et économique  | 644.600          | 32%         |
| X            | 1 | <b>Réserve budgétaire</b>  | <b>95.368</b>    | <b>5%</b>   |
| Z            |   | <b>Moyens généraux</b>   | <b>221.432</b>   | <b>11%</b>  |
| Z            | 1 | Frais de personnel   | 96.432           | 5%          |
| Z            | 2 | Investissements  | 48.000           | 2%          |
| Z            | 3 | Frais de fonctionnement  | 43.500           | 2%          |
| Z            | 4 | Audit et Suivi et Evaluation   | 33.500           | 2%          |
| <b>TOTAL</b> |   |  | <b>2.000.000</b> | <b>100%</b> |

#### 4.1.2 Contribution Guinéenne

La contribution de la Partie Guinéenne peut être estimée à un équivalent de 174.000 €. Elle couvrira essentiellement :

- Les salaires de tous les fonctionnaires et contractuels appelés à contribuer à l'exécution du programme ; particulièrement les salaires de la cellule technique du Secrétariat Permanent du CCC, pour la durée de l'intervention à hauteur d'un équivalent de 144.000 €
- La mise à disposition de locaux en nombre adéquats pour accueillir le personnel de la prestation au niveau de la primature, le PAC et le MS; pour la durée de l'intervention estimé à un équivalent de 24.000 €
- Le financement des frais d'entretien et maintenance des infrastructures publiques financées dans le cadre du projet, pour la durée de l'intervention estimé à un équivalent de 6000 €



## 4.2 Ressources humaines

### 4.2.1 Expertises Assistant Technique International au sein du CCC

Le RCBEE prévoit seulement d'expertise longue durée (plus d'un an) au sein des structures du CCC. Un(e) assistant(e) technique international(e) travaillera pleinement au niveau du CCC. Il sera recruté par la CTB suivant les termes de référence introduite par le SP CCC.. Les modalités de fonctionnement sont décrites dans le chapitre 2.2.1.3

### 4.2.2 Unité de Gestion du Projet

Il s'agit du personnel au nom de la CTB au sein du programme pour en assurer la bonne gestion et l'exécution fluide.

L'unité légère de gestion du projet (voir 5.3.2) sera composée selon le principe de mutualisation de ressources entre différents projets dans le cadre du programme de démarrage de la coopération belge en Guinée.

Pour le RCBEE, il s'agit de :

- Chargé de Programme international, non budgétisé sur RCBEE
- Un responsable administratif et financier international (RAFI) à 20% sur RCBEE, dont les coûts seront partagés avec le projet Adduction Eau Potable (30%) et le projet « Appui au Développement Agricole » (50%)
- Un Financier national à 50%
- Un chauffeur à 50%

L'UGP rapportera directement au Représentant de la CTB ou son Délégué sur place.

## 5 MODALITÉS D'EXÉCUTION

### 5.1 Cadre légal et responsabilités

Le cadre légal de l'intervention RCBEE est fixé par :

- La Convention Générale signée entre la République de Guinée et le Royaume de Belgique en date du 4 janvier 2016.
- Le Programme de démarrage de la coopération guinéo-belge (2016-2017) signé entre la République de Guinée et le Royaume de Belgique en date du 5 janvier 2016.
- La Convention Spécifique (CS) à signer à l'issue du processus de formulation du programme RCBEE entre la République de Guinée et le Royaume de Belgique, ci-après dénommées les Parties. Le présent Dossier Technique et Financier (DTF) fait partie intégrante de la Convention spécifique. En cas de contradiction entre le texte du DTF et celui de la CS, c'est ce dernier qui prévaut.

Conformément aux procédures de la coopération guinéo-belge en vigueur en République de Guinée, le programme RCBEE sera mis en œuvre en régie par la CTB, en concertation avec l'ensemble des partenaires concernés

La responsabilité technique opérationnelle est conjointe pour les partenaires guinéens et belge. Les décisions au niveau de l'exécution technique (choix des sites pilotes, sélection des filières de valorisation à privilégier, etc..) sont prises conjointement.

La gestion financière de l'intervention sera faite en régie (système et responsabilité CTB). Pour la gestion de marchés publics, les règles à appliquer relèvent de la législation des marchés publics belges.

### 5.2 Cycle de vie de l'intervention

La Convention Spécifique porte sur une durée de 36 mois, à compter de la date de signature de celle-ci. L'exécution de l'intervention est prévue pour une période de 24 mois.

Le cycle de vie de l'intervention comprend trois phases principales : Préparation, Mise en Œuvre et Clôture administrative.

#### 5.2.1 Préparation

La phase de préparation de l'intervention couvre la période comprise entre l'approbation technique du DTF de formulation par le Comité de Pilotage (CP) d'une part et la notification à la CTB par l'Etat belge de la signature de la Convention de Mise en Œuvre (CMO) d'autre part.

Les actions-clés suivantes doivent être réalisées pendant la phase de préparation:

- Préparation des démarches règlementaires nécessaires
- Identifications des RH à mobiliser
- Mobilisation de la contrepartie nationale
- Lancement des recrutements des RH internationales et nationales
- Préparation d'éventuels marchés (CSC) nécessaires en vue de réaliser la Baseline
- Préparation d'autres marchés éventuels
- Ouverture du compte principal
- Préparation des achats (CSC) de matériel (dont matériel roulant)

## 5.2.2 Exécution

La phase d'exécution se divise en 3 sous-phases : démarrage effectif, mise en œuvre, clôture opérationnelle.

### 5.2.2.1 Démarrage effectif

La phase de démarrage proprement dite débute dès la notification de la Convention de Mise en Œuvre et se conclut par la validation par le Comité de Pilotage des éléments du rapport de démarrage.

Au début de cette phase l'Unité de Gestion du Programme (UGP) prend fonction et le Comité de Pilotage d'ouverture du programme se tient.

Les actions-clés suivantes doivent être réalisées durant cette étape (certaines assurant la continuité avec des démarches entamées durant la phase de préparation):

- Finalisation des processus de recrutement de l'assistance technique internationale et nationale et installation des RH dans leur fonction ;
- Ouverture des comptes et l'établissement des mandats du personnel de l'intervention ;
- Réalisation des formations nécessaires ;
- Poursuite de marché(s) éventuel(s) entamés dans la phase de préparation ;
- Mise en place des outils de Suivi et Evaluation ;
- Etablissement d'un manuel de gestion opérationnelle de l'intervention sur base du présent DTF et en faisant référence au manuel de gestion administrative de la CTB applicable pour le programme de coopération bilatéral en Guinée ;
- Planifications opérationnelle et financière de l'intervention ;

Une planification détaillée des activités et des produits attendus de cette phase de démarrage est reprise dans le Guide de démarrage des interventions de la CTB.

Le Comité de Pilotage valide les éléments suivants :

- Le manuel de gestion opérationnelle de l'intervention ;
- La première planification opérationnelle et financière ;
- Le cadre de monitoring actualisé (+ plan de travail de la Baseline)

Le PV de ce Comité de Pilotage et les éléments qu'il valide constituent le rapport de démarrage du programme.

#### **5.2.2.2 Mise en œuvre**

La mise en œuvre opérationnelle de l'intervention démarre à l'approbation du rapport de démarrage par le Comité de Pilotage et se termine lors de l'approbation par le Comité du planning de clôture.

#### **5.2.2.3 Clôture opérationnelle**

La phase de clôture débute au plus tard 6 mois avant la fin de l'exécution de l'intervention selon les modalités décrites dans le Guide de clôture des interventions de la CTB.

Trois mois avant la phase de clôture, une planification détaillée des activités et des produits attendus de cette phase de clôture sera élaborée par l'UGP et soumise à l'approbation du Comité de Pilotage.

Le Rapport final sera rédigé et présenté pour approbation au Comité de Pilotage dans les trois mois à dater de la fin des activités opérationnelles. Ce rapport final sera accompagné des documents de clôture opérationnelle et financière. Une fois ce rapport approuvé, l'équipe d'intervention est déchargée.

Six mois avant la fin de la convention spécifique il n'est plus autorisé de procéder à des engagements sans l'accord préalable du Comité de Pilotage et uniquement sous condition que le paiement de l'engagement soit planifié avant la fin de la convention spécifique.

Au terme de la Convention spécifique, les dépenses ne sont plus autorisées, sauf si elles sont liées à des engagements pris 6 mois avant la fin de ladite Convention et actés dans le P.V. du Comité de Pilotage de clôture.

### **5.2.3 Clôture administrative**

Le rapport final est mis à jour en fin de période de clôture opérationnelle et est envoyé par la CTB à la DGD pour demande de réception définitive. Une fois ce rapport approuvé par la DGD l'intervention est administrativement clôturée.

Après la clôture financière de l'intervention, les fonds non utilisés seront récupérés par l'Etat belge et ne pourront être transférés à d'autres interventions ou programme.

## 5.3 Structures de pilotage et d'exécution du programme

Le pilotage et la mise en œuvre de l'intervention sont assurés par deux organes (à différents niveaux): le Comité de Pilotage (CP) et l'Unité de Gestion du Programme (UGP).

### 5.3.1 Le Comité de Pilotage (CP) du programme

Un comité de pilotage sera mis en place pour assurer le pilotage stratégique de l'ensemble des interventions du programme et l'approbation formelle des demandes pré-analysées par l'UGP qui auront reçu un avis positif de la part de l'UGP. Il supervisera les orientations générales du programme en conformité avec son cadre légal et les documents de programme approuvés (DTF).

#### 5.3.1.1 Compétences et attributions

Le rôle du Comité de Pilotage est stratégique :

- Approuver ou rejeter les demandes sur base des analyses préparées par l'UGP et informer les demandeurs ;
- Apprécier l'exécution et la réalisation du Programme notamment à travers des rapports établis par l'UGP ;
- Prendre les autres décisions stratégiques.

Le Comité de Pilotage délibère par consensus.

#### 5.3.1.2 Composition

Le Comité de Pilotage du programme est composé par:

- Le représentant du Ministère du Plan et de la Coopération Internationale, ou son représentant, président du Comité ;
- Le Représentant de l'IP concerné par la thématique de la réunion (Ad hoc : CCC, Représentant Ministère en charge des Transports, DIR RH Ministère de la Santé)
- Le Ministre Conseiller ou l'Attaché de Coopération auprès de la mission diplomatique de Belgique
- Du Représentant Résident de la CTB ou son délégué.

Le Comité de Pilotage peut inviter, en qualité d'observateur ou d'expert, toute personne qui apporte une contribution à l'intervention.

L'unité de gestion du programme RCBEE (UGP) assure le secrétariat du CP et apporte les informations

nécessaires pour les réunions.

### 5.3.2 L'Unité de Gestion du Programme (UGP)

Une structure légère de gestion opérationnelle au sein de la Représentation CTB, appelée Unité de Gestion du Programme (UGP) sera mis en place dès la signature de la CS. Elle est composée d'un chargé de Programme international non budgétisé sur RCBEE assisté par un Responsable administratif et financier international à 20% et un Financier national à 50 % CTB budgétisés sur RCBEE.

L'appui d'un chauffeur à 50% de son temps est également prévu.

La mise en place de l'UGP assure la gestion administrative et financière du Programme RCBEE mais aussi la gestion opérationnelle de programme (par exemple pré-analyse requêtes), pour la programmation, le suivi technique et financier, le rapportage. L'UGP effectuera notamment le contrôle de l'utilisation des moyens du Programme et elle évaluera les résultats des appuis financés par le Programme.

L'UGP est installée dans les locaux de la Représentation CTB.

De manière globale l'UGP assure la gestion du programme. De manière plus spécifique elle remplit les rôles suivants :

- Analyses des demandes et transmission d'un avis au CP (voir chap 2.2)
- assurer la gestion opérationnelle, administrative, et financière de toutes les opérations du programme ;
- assurer la planification et le rapportage périodiques des interventions du programme ;
- organiser la communication, la concertation et le partage d'information interne au niveau du programme en phase avec son plan de communication ;
- appuyer la tenue des réunions du comité de pilotage du programme et en assurer le secrétariat ;

L'UGP est composée du chargé de programme international de la CTB (pas budgétisé sur RCBEE), d'un Financier national à 50% et du RAF international à 20%. Le chargé de programme international assure la direction de l'UGP. Il rapporte directement au représentant résident chargé de la CTB Guinée ou à son Délégué.

## 5.4 Gestion opérationnelle du programme

Les modalités pratiques de gestion opérationnelle de l'intervention seront explicitées et détaillées dans un manuel de gestion opérationnelle « Pays » à approuver lors du premier CP endéans les 3 mois après signature de la CS..

### 5.4.1 Planification opérationnelle

Chaque année une planification opérationnelle et financière pour l'année suivante est préparée par l'UGP, dans le respect des délais fixés par la CTB et validée par le Comité de Pilotage.

Cet exercice annuel se fera selon les procédures et modèles fournies par la CTB et comprend la planification des activités, budget, marchés publics et subsides.

La planification opérationnelle suivra le format du cadre logique et servira de base pour la programmation financière.

### 5.4.2 Mandats

L'UGP est responsable pour l'engagement et le paiement des dépenses selon sa structure de mandat.

### 5.4.3 Gestion financière

#### 5.4.3.1 Comptes bancaires

Dès la signature de la Convention Spécifique, un compte en EUR avec libellé 'Contribution Belge \_ titre intervention/programme' doit être ouvert. D'autres comptes (comptes opérationnels) peuvent être ouverts en cas de besoin. Pour tous les comptes bancaires, le principe de double signature est d'application selon les mandats.

#### 5.4.3.2 Transferts de fonds

Dès la notification de la Convention de Mise en Œuvre entre l'état belge et la CTB et après l'ouverture du compte, un premier transfert sera fait par la CTB sur ce compte. Afin de recevoir les transferts suivants, l'intervention doit introduire un appel de fonds selon les procédures de la CTB.

Le montant de l'appel de fonds correspond aux besoins estimés en trésorerie pour le trimestre suivant. Le transfert de fonds effectué par la CTB se fait au début du trimestre et éventuellement en plusieurs tranches. En cas d'urgence, l'intervention peut introduire un appel de fonds anticipé, en en justifiant le besoin.

Le transfert de fonds se fait uniquement aux conditions suivantes:

- La comptabilité du trimestre précédant l'introduction de l'appel doit être transmise à la CTB.
- Tous les rapports exigés doivent être transmis à la CTB.
- Le plan d'actions et le suivi d'audit et/ou d'évaluations doivent être mis à jour.
- 

Les règles de gestion de la trésorerie de la CTB (transferts vers comptes opérationnels, gestion des caisses, ...) sont d'application.

### **5.4.3.3 Dépassements et changements budgétaires**

Le budget de l'intervention donne les contraintes budgétaires dans lesquelles l'intervention doit être exécutée.

Le montant total du budget de l'intervention tels que définis dans ce document et dans la convention spécifique ne peut être modifié que moyennant un échange de lettres entre les signataires de la convention spécifique.

Pour le budget de la Partie belge, des dépassements au niveau du budget total par mode d'exécution ou du budget total des moyens généraux ne sont pas autorisés sauf accord du Comité de Pilotage sur la base d'une proposition de changement budgétaire élaborée par l'équipe d'intervention selon les procédures de la CTB. Une proposition de changement budgétaire est également nécessaire dans les cas suivants :

- au niveau d'un résultat ou des moyens généraux, le montant du dépassement est supérieur à 10% du dernier budget approuvé pour ce résultat ou cette rubrique.
- au niveau d'une ligne budgétaire, le montant du dépassement est supérieur à 20% du montant du dernier budget approuvé sur cette ligne et est strictement supérieur à 50.000€.

Pour ces changements budgétaires un accord du Comité de Pilotage est requis.

La réserve budgétaire du budget de la Partie belge peut uniquement être utilisée après accord préalable du Comité de Pilotage.

L'intervention doit assurer un bon contrôle et un suivi budgétaire régulier des engagements afin d'anticiper la gestion des éventuels changements budgétaires nécessaires.

### **5.4.3.4 Comptabilité et justification des dépenses**

Mensuellement, la comptabilité doit être élaborée et approuvée selon les procédures de la CTB. L'outil à utiliser est l'outil fourni par/ou convenu avec la CTB. La comptabilité doit être signée pour accord par la direction de l'intervention, excepté pour les comptes gérés par la CTB seule. La comptabilité à envoyer à la CTB comprend un fichier électronique et si exigé, les pièces justificatives ainsi que les extraits bancaires et états de caisse. Les documents comptables doivent être à jour, précis et fiables et être conformes aux normes et règles comptables en vigueur.

Une dépense éligible est une dépense :

- identifiable, attestée par des pièces justificatives probantes, comptabilisée conformément aux standards en vigueur ;
- en lien avec les activités et les critères définis dans le DTF et nécessaire pour l'atteinte des résultats ;
- prévue dans le budget et imputée sur la ligne budgétaire adéquate ;



- répondant aux principes de bonne gestion financière.

#### **5.4.3.5 Gestion des biens et des stocks**

Chaque bien et équipement acquis par le programme doit recevoir un numéro d'inventaire et doit être consigné dans un registre d'inventaire. Chaque semestre, un inventaire formel doit être réalisé et signé par le responsable de l'unité de gestion. L'utilisation du bien est strictement limitée aux activités de l'intervention. En cours de l'intervention, il peut être transféré sous tutelle et patrimoine d'une structure partenaire sur base d'un acte de transfert formel et suivant les procédures de la CTB.

Un suivi exhaustif des stocks doit être réalisé afin d'assurer que tous les mouvements sont autorisés, suivis sur des supports adéquats et régulièrement contrôlés. L'unité de gestion doit assurer un contrôle formel mensuel des stocks.

A la fin de l'intervention, l'affectation du matériel, des équipements et des stocks divers sera définie dans le PV du Comité de Pilotage de clôture.

#### **5.4.4 Gestion des Marchés Publics**

Pour tous les marchés publics, le programme respectera la législation belge en vigueur, ainsi que les règles internes (p.e. pour l'attribution) définies par la CTB.

Avant chaque année, au moment convenu par les directives de la CTB, l'unité de gestion du programme doit élaborer un planning des marchés publics pour l'année suivante. Ce planning fait partie du plan annuel du programme. Trimestriellement, le programme doit mettre à jour le planning, qui fera partie du rapportage opérationnel.

#### **5.4.5 Accords de Subsidés et de Coopération**

Les Conventions de Subsidés (CSub), les Accords-Cadres de Coopération (ACC) et les Accords Spécifiques de Coopération (ASC) sont les outils spécifiques qui permettront de contracter des acteurs publics et privés, selon les cas, lorsque le régime des marchés publics n'est pas d'application.

#### **5.4.6 Monitoring et Evaluation**

Les dispositifs de Monitoring et Evaluation (M&E) soutiennent les besoins de redevabilité, d'apprentissage continu et de pilotage stratégique au niveau du programme.

Le système retenu pour le Monitoring et Evaluation du programme RCBE sera basé sur le guide CTB « More Results ».

### 5.4.6.1 Monitoring et Revues

Les différents éléments du système de Monitoring et Evaluation sont les suivants :

|                                 | Responsabilité                    | Système | Fréquence   | Utilisateurs  |
|---------------------------------|-----------------------------------|---------|-------------|---|
| <b>Monitoring opérationnel</b>  | Chargé de programme international | CTB     | Trimestriel | UGP, CP, RR-CTB                                     |
| <b>Monitoring des résultats</b> | Chargé de programme international | CTB     | Annuel      | UGP, CP, RR-CTB, Bureau de Coopération (BC) Conakry |
| <b>Revue</b>                    | NA                                | NA      | NA          | NA  |
| <b>Monitoring final</b>         | Chargé de programme international | CTB     | Unique      | UGP, CP, RR-CTB, BC Conakry, DGD                    |

### 5.4.6.2 Monitoring opérationnel trimestriel (MONOP)

Chaque année une planification opérationnelle et financière pour l'année suivante est préparée par l'Unité de gestion du programme et validée par le Comité de Pilotage.

Elles se feront selon les procédures et modèles fournies par la CTB.

### 5.4.6.3 Monitoring des résultats (annuel)

Le Monitoring de résultats traite la partie « stratégique » du cadre de résultats sur base annuelle : Résultats, 'outcome' et, dans une moindre mesure, le niveau de l'impact.

Le rapport annuel de résultats constitue une base essentielle pour le suivi de l'intervention et de ses éventuels ajustements (tant au niveau du budget qu'au niveau des activités, du chronogramme, des indicateurs, etc.). Ce rapport est préparé par l'UGP du programme dont le responsable est garant de sa qualité.

Ce rapport annuel, après validation par le Comité de Pilotage, est remis au plus tard le 31 mars de l'année qui suit celle sur laquelle il porte, à l'Etat partenaire via le Bureau de coopération internationale en Guinée et à l'Etat belge, via la DGD à Bruxelles.

### 5.4.6.4 Monitoring final (Rapport final)

Le monitoring final garantit la transmission à l'organisation partenaire et à la CTB ainsi qu'aux autres membres du Comité de Pilotage, des éléments clés de la performance de l'intervention et doit veiller à

ce que les leçons apprises soient enregistrées dans leur « mémoire institutionnelle ». En outre, le rapport final déclenche la clôture administrative de l'intervention par l'Etat Belge.

Le rapport final comprend:

- Un résumé de la mise en œuvre et une synthèse opérationnelle de la prestation de coopération ;
- Une présentation du contexte et une description de la prestation de coopération suivant le cadre logique ;
- Une appréciation des critères de base d'évaluation de la prestation : pertinence, efficience, efficacité, durabilité et impact ;
- Une appréciation des critères d'harmonisation et d'alignement : harmonisation, alignement, gestion orientée vers les résultats, responsabilité mutuelle, appropriation ;
- Les résultats du suivi de la prestation de coopération et des éventuels audits ou contrôles, ainsi que le suivi des recommandations émises ;
- Les conclusions et les leçons à tirer.

Le rapport final qui est élaboré par l'UGP du programme doit être achevé au plus tard 1 mois avant le Comité de Pilotage de clôture. Le responsable de l'UGP est le garant de sa qualité.

Après approbation par le Comité de Pilotage, le rapport final est transmis au Bureau de Coopération à Conakry. Au plus tard 6 mois après l'échéance de la Convention Spécifique il sera remis à l'Etat partenaire (Guinée) et à l'Etat belge, via la DGD à Bruxelles.

#### **5.4.6.5 Backstopping technique**

Le Backstopping consiste en un appui technique/scientifique pour accompagner l'UGP dans la mise en œuvre du programme.

L'objectif est de renforcer le processus de réflexion commune et continue au niveau du programme, avec comme point de départ les besoins au niveau local et/ou sectoriel, avec la perspective d'apprendre, de promouvoir le changement comportemental, l'augmentation de la qualité et la mise à l'échelle.

Le 'Backstopping se fera à travers un coaching par le département sectoriel et thématique (EST) de la CTB à Bruxelles ou des experts externes.

De plus, des échanges seront régulièrement organisés entre le programme RCBEE et des interventions similaires. Une réflexion commune sur les leçons apprises, les outputs, les impacts et les approches d'exécution en fera partie.

A côté du backstopping plus technique (sectoriel), des appuis divers de la Représentation et d'autres départements de la CTB seront organisés en fonction des besoins relatifs à la mise en œuvre du programme.

#### **5.4.6.6 Evaluation (revue)**

Chaque intervention de la CTB est évaluée par un acteur externe indépendant au minimum une fois sur sa durée de mise en œuvre. De façon classique, ces revues ont lieu à mi-parcours et à la fin de l'intervention, mais vue sa durée d'exécution limitée (24 mois) une évaluation unique sera prévue pour le programme RCBEE environ 6 mois avant la fin de la phase opérationnelle de l'intervention. Il est fait dérogation à cette règle, vu la durée très limitée du programme RCBEE, ne permettant pas de conduire une revue.

#### **5.4.6.7 Contrôle interne**

La CTB peut initier à tout moment une mission de contrôle interne sur la gestion et l'avancement du programme. Ce contrôle interne est un processus intégré mis en œuvre par des responsables de l'organisation. Il est destiné à traiter des risques et à fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation, dans le cadre de la mission de l'organisation, des objectifs généraux suivants :

- l'exécution des opérations ordonnées, éthiques, économiques, efficaces et efficaces ;
- le respect des obligations de rendre des comptes ;
- la conformité aux lois et réglementations en vigueur ;
- la protection des ressources contre les pertes, les mauvais usages et les dommages

Suite à une mission de contrôle interne, l'UGP élaborera un plan d'action de mise en œuvre des recommandations avec l'appui des départements concernés du siège de la CTB et rapportera sur l'état des lieux de l'exécution du plan au Comité de Pilotage du programme.

Le service 'Controlling' de la CTB au siège apportera un appui important au programme dans la réalisation du plan d'action.

#### **5.4.6.8 Audits**

Le programme RCBEE sera audité au minimum une fois sur la durée de mise en œuvre des activités (par prudence, un montant pour le financement de deux audits sera prévu dans le budget de l'intervention). Cet audit portera sur :

- la vérification que les comptes du programme reflètent bien la réalité ;
- la maturité du système de contrôle interne et le respect des procédures administratives ;
- la vérification de l'utilisation économique, efficiente et efficace des moyens de l'intervention

Le Comité de Pilotage du programme peut demander des audits supplémentaires s'il les juge nécessaires. Il chargera la CTB de l'élaboration des termes de référence et de la sélection de la firme d'audit. La firme d'audit doit être une firme certifiée (selon les standards internationaux) indépendante. Le rapport d'audit sera communiqué par la CTB au CP. L'UGP du programme devra élaborer un plan d'action afin d'améliorer le système de contrôle interne et prouver que des mesures correctives ont été entreprises et appliquées.

De plus, chaque année, les comptes de la CTB sont audités par un collège de commissaires. Dans ce cadre, les commissaires réalisent également des audits des interventions cogérés par la CTB. Le comité d'audit de la CTB peut aussi demander qu'une intervention soit auditée par l'auditeur interne de la CTB.

## 5.5 Adaptation du DTF

Pour toutes adaptations relatives à l'objectif spécifique de l'intervention, la durée et le budget total définis dans la convention spécifique, une demande motivée doit être introduite auprès de l'Etat belge après avoir reçu l'accord du Comité de Pilotage du programme. Si la Belgique accepte la demande, on procède à un échange de lettres signées par les deux parties.

La partie guinéenne et la partie belge peuvent en cours d'intervention apporter toute autre adaptation au présent Dossier Technique et Financier, en fonction de l'évolution du contexte et du déroulement de l'intervention.

Pour les aspects ci-dessous, l'approbation préalable du Comité de Pilotage est requise:

- Aux formes de mise à disposition des contributions de la Partie belge et de la Partie guinéenne ;
- Aux résultats du programme ;
- Aux propositions de changement budgétaires ;
- Aux compétences, attributions, composition et mode de fonctionnement du Comité de Pilotage ;
- Au mécanisme d'approbation des adaptations du DTF ;
- Aux indicateurs de résultats et d'objectif spécifique ;
- Aux modalités financières de mise en œuvre de la contribution des parties

La CTB en informe le Chef de mission du Bureau Diplomatique à Conakry si de telles modifications sont apportées.

En dehors des Comités de Pilotage, des décisions ad-hoc pour le bon déroulement du programme peuvent être prises par les partenaires, via une procédure écrite (lettre tournante aux membres du CP). Ces décisions sont effectives dès signature par le Président du CP pour la partie Guinéenne et le représentant de la CTB pour la partie Belge.

## 6 THÈMES TRANSVERSAUX

Les deux thèmes transversaux retenus par la nouvelle loi sont définis à l'article 11, § 2 : la coopération belge au développement intègre de façon transversale dans toutes ses interventions :

1. La dimension du genre
2. La protection de l'environnement et des ressources naturelles, y compris la lutte contre les changements climatiques, la sécheresse et la déforestation mondiale.

L'actuelle intervention prêtera soin au développement d'activités en respectant pleinement les aspects environnement et genre.

### 6.1 Environnement

Dans cette intervention, la réflexion et des actions sur la question de l'environnement seront menés principalement dans le 2<sup>ième</sup> résultat, qui s'articule autour du Port Autonome de Conakry.

Un autre pôle d'attention se situe dans le renforcement des capacités du professionnels du secteur médical avec lequel des bourses en gestion des déchets hospitaliers sont possibles, ou des études sur le traitement des déchets hospitaliers.

#### 6.1.1. Gestion des infrastructures portuaires

Les infrastructures portuaires, dans tous les pays, sont des sites potentiellement à risque pour l'environnement terrestre et maritime (pollutions dues aux hydrocarbures, risques d'incendies, gestion du parc des véhicules, entretien de la flotte navale, ateliers et entrepôts..).

- **Inventaire** : La première étape consistera à dresser un inventaire des sources de pollution potentielles ainsi qu'un recensement des pratiques qui devraient être améliorées afin d'en dégager des priorités et un plan d'accompagnement en terme de renforcement des capacités dans le domaine environnemental.
- **Renforcement des compétences** : sur base des besoins et priorités identifiés, différentes actions de formation/accompagnement des cadres et des professionnels des activités portuaires seront proposées sur des thématiques telles que :
  - la gestion environnementale des installations (bonnes pratiques)
  - la sensibilisation et l'information aux risques environnementaux et aux mesures préventives et curatives
  - la prévention des pollutions (notamment dues aux hydrocarbures) terrestres et maritimes
  - la maintenance et l'entretien des installations et des engins terrestres et maritimes, y compris les aspects environnementaux (réglage des moteurs pour diminuer la

consommation, gestion des effluents dans les ateliers p ex huiles et solvants)

- l'alerte et la prévention incendie (gros risque environnemental)
- la sécurité sur le port, etc..
- **Partenariats & jumelages** : la Belgique est un pays côtier qui dispose d'une grande expérience et d'une expertise reconnue en matière de gestion d'installations portuaires (notamment à Anvers), des collaborations sous diverses formes pourraient être mises en place (visites d'échanges, formation, missions d'experts, coaching et accompagnement).

### 6.1.2. Renforcement des professionnels du secteur médical

Dans le le domaine médical la principale sources de difficultés sur le plan environnementale est la gestion et le traitement des déchets, les déchets bio-médicaux en priorité, mais aussi les autres déchets produits par lestructures de santé. En fonction des disposition des politiques et stratégies sectorielles nationales, l'intervention pourra appuyer pendant cette intervention ponctuelle le secteur de la santé à différents niveaux :

- **Revue des pratiques** : proposer une étude sur les pratiques adoptées par les structures de santé mettant en évidence les contraintes et les opportunités (expert externe/consultant);
- **Formation** : organiser des formations aux différents niveaux du personnel soignant (, médecins, infirmiers, professionnels d'entretien, laborantins, agenst de santé communautaires, etc..) sur la gestion des déchets hospitaliers (différentes catégories de déchets et leurs caractéristiques ; achats et approvisionnement en produits, matériels et équipements ; organisation des circuits de tri ; modalités de stockage ; différents types de traitement : banalisation, incinération, confinement... ; gestion des résidus (cendres ou déchets banalisés) ; information des professionnels de santé et des patients ; gestion des risques et sécurité...).
- **Partenariats & jumelages** : l'accompagnement des professionnels des structures de santé pourrait s'envisager sous forme de partenriats avec des organismes belges (publics ou privés) intervenant dans le domaine de la gestion des déchets hospitaliers de manière à partager les pratiques et mettre en place des réseaux d'échanges qui pourraient continuer après le terme de l'intervention, on pourrait également proposer des visites d'hopitaux en Belgique.

## 6.2 Genre

Le programme tiendra compte des éléments suivants dans le domaine Genre:

1. Intégrer la désagrégation entre les sexes dans toutes les statistiques, la collecte des données et les analyses, y compris au niveau des indicateurs de l'étude de référence.
- 2 Renforcer (suivant les besoins) les capacités, notamment en planification, budgétisation et suivi-évaluation axé sur le genre (formation, créer des groupes de discussion et favoriser le réseautage entre les femmes) ;

3. Intégrer les questions sexospécifiques dans tous les TDR pour des formations, consultations, études, analyses,... ;



## 7 ANNEXES

Les annexes comprennent:

- Le cadre logique ;
- le calendrier d'exécution, chronogramme ;
- le type d'assistance technique court terme et long terme envisagé, fonctions et profil;

## 7.1 Cadre logique

|    | Logique d'intervention   | indicateurs objectivement vérifiables  | Sources de vérification              | Hypothèses   |
|----|--|--|--------------------------------------|--|
| OG |  |  |                                      |  |
| OS | Objectif spécifique : Renforcer les compétences par le biais de bourses, d'études dans les domaines de développement socio-économiques et de la santé et de la mise à disposition d'expertise auprès du Cadre de Concertation et de Coordination |  |                                      | Stabilité politique<br>Stabilité institutionnelle<br>Croissance économique<br>Leadership reconnu Min. Plan & Coopération Internationale<br>Absence d'interférence politique<br>Absence de conflits d'intérêt |
| R1 | Résultat 1: Le Cadre de Concertation et de Coordination entre le Gouvernement de Guinée et les partenaires au développement est plus efficace par un appui technique et financier  | - mapping des ressources et acteurs<br>un concept de base de données sur l'aide existe<br>- la conduite d'activités de coordination et de concertation régulière et de qualité | UGP rapport annuel                   | Cellule technique dispose des RH<br>Consensus et respect des rôles et responsabilités du CCC<br>Transparence côté PD<br>Stabilité CCC  |
| R2 | Résultat 2: Des études sont réalisées dans les domaines prioritaires pour le développement socio-économique du pays  | - priorités des études définies<br>- un degré de mise en œuvre des 5 premières priorités du PAC  | UGP rapport annuel<br>Rapport annuel | Partenariats pour études disponibles   |

|    |  |   |     |   |
|----|--|---|-----|---|
|    | (p.ex. agenda digital, port de Conakry, port sec de Mamou, ...).   |   | PAC |   |
| R3 | Résultat 3 : Les compétences sont renforcées par des formations et des bourses dans les secteurs de la santé et économique | -- priorités de formation définies et degré de MeO de 3 à 5 modules de « upgrading » et mise à niveau/recyclage des plus de 100 professionnels de santé et du personnel des activités portuaires par bourses/formations |     | Partenariats pour formations disponibles (IMT, APEC)<br>Candidats sélectionnés pour Maitrise SP |

|  |   |   |   |  |                         |
|--|---|---|---|--|-------------------------|
| Résultat 1 : Le Cadre de Concertation et de Coordination entre le Gouvernement de Guinée et les partenaires au développement est plus efficace par un appui technique et financier   |   |   |   | Moyens   | Coûts en EUR<br>514.000 |
| A  | 1 | 1 | Expertise internationale d'appui au CCC   | Assistance technique internationale                                  | 360.000                 |
| A  | 1 | 2 | Etudes, cartographies des acteurs, mappings des ressources sectorielles, stratégies d'harmonisation et d'alignement | Etudes d'évaluation, faisabilité, programmation et planification     | 120.000                 |
| A  | 1 | 3 | Fonctionnement Secrétariat Permanent du CCC et de sa cellule technique  | Fonctionnement Secrétariat Permanent CCC                             | 34.000                  |
| Résultat 2: Des études sont réalisées dans les domaines prioritaires pour le développement socio-économique du pays (p.ex. agenda digital, port de Conakry, port sec de Mamou, ...). |   |   |   | Moyens   | Coûts en EUR<br>524.600 |
| A  | 2 | 1 | Expertise pour définition des priorités en études et leur mise en œuvre   | Mission courte durée consultant                                      | 14.600                  |
| A  | 2 | 2 | Etudes d'influence, de faisabilité, d'opportunité et de projet suivant priorités                                    | Différents projets d'études soumis à évaluer suivant critères du DTF | 510.000                 |
| Résultat 3: Les compétences sont renforcées par des formations et des bourses dans les secteurs de la santé et économique  |   |   |   | Moyens   | Coûts en EUR<br>644.600 |
| A  | 3 | 1 | Expertise pour définition des priorités en formation, mise en œuvre et suivi  |  | 14.600                  |

|   |   |   |   |   |         |
|---|---|---|---|---|---------|
| A | 3 | 2 | Renforcement de compétences avec formations dans le pays, la région et en international | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formations locales et régionales</li> <li>- Formations au APEC (Antwerp Port),</li> <li>- IMT (Institut Medical Tropical Anvers)</li> </ul> formations continues de courte durée (« blended short courses ») sur place et des formations « on-line » dans les domaines prioritaires pour les professionnels de santé sur le terrain (Kindia, Mamou,...) : contrôle des maladies dans le cadre post Ebola, pratiques médecine générale, , gestion des déchets hospitaliers, contrôle diabète, épidémiologie<br>- Formations à l'IPPS Conakry et IPSS Région | 630.200 |
|---|---|---|---|---|---------|

## 7.2 Chronogramme

| CHRONOGRAMME RCBEE |   |  | S1 | S2 | S3 | S4 |
|--------------------|---|--|----|----|----|----|
| A                  |   | <b>Objectif spécifique</b> : Renforcer les compétences par le biais de bourses, d'études dans les domaines de développement socio-économiques et de la santé et de la mise à disposition d'expertise auprès du Cadre de Concertation et de Coordination. |    |    |    |    |
| A                  | 1 | Résultat 1: Le Cadre de Concertation et de Coordination entre le Gouvernement de Guinée et les partenaires au développement est plus efficace par un appui technique et financier  |    |    |    |    |
|                    | 1 | Expertise internationale d'appui au CCC  |    |    |    |    |
|                    | 2 | Etudes, cartographies des acteurs, mappings des ressources sectorielles, stratégies d'harmonisation et d'alignement  |    |    |    |    |
|                    | 3 | Fonctionnement Secrétariat Permanent du CCC et de sa cellule technique   |    |    |    |    |
| A                  | 2 | Résultat 2: Des études sont réalisées dans les domaines prioritaires pour le développement socio-économique du pays (p.ex. agenda digital, port de Conakry, port sec de Mamou, ...   |    |    |    |    |
|                    | 1 | Expertise pour définition des priorités en études  |    |    |    |    |
|                    | 2 | Etudes d'influence, de faisabilité, d'opportunité et de projet suivant priorités   |    |    |    |    |
| A                  | 3 | Résultat 3: Les compétences sont renforcées par des formations et des bourses dans les secteurs de la santé et économique  |    |    |    |    |
|                    | 1 | Expertise pour définition des priorités en formations  |    |    |    |    |
|                    | 2 | Renforcement de compétences avec formations dans le pays, la région et en international  |    |    |    |    |

## 7.3 TdR personnel long terme

### 7.3.1 Assistant Technique International - Expert en gestion de l'aide

#### 7.3.1.1 Type de contrat :

Contrat international CTB à temps plein, sous droit belge

Les objectifs de la fonction, les responsabilités de l'ATI, le profil, la durée seront proposé par la partenaire.

### 7.3.2 Responsable Administratif et Financier international (20%)

Le responsable administratif et financier international assume la responsabilité de la gestion financière et administrative des interventions. Le responsable administratif et financier est chargé des tâches suivantes:

#### **Achats, contrats et logistique:**

- o Participer à l'élaboration du plan de passation des marchés publics
- o Superviser le processus de contractualisation (marchés publics, accords de subvention)
- o Appuyer à l'élaboration et la gestion des accords de subvention
- o Superviser la gestion du matériel, véhicules, infrastructures
- o Assurer la gestion et le suivi des contrats

#### **Gestion budgétaire et rapportage financier:**

- o Assurer le suivi financier : (limites budgétaires et disponibilités budgétaires)
- o Rapporter sur l'avancement budgétaire du programme
- o Suivre l'utilisation efficiente de fonds
- o Elaborer des propositions de changement budgétaire et des programmations financières

#### **Comptabilité et gestion de la trésorerie:**

- o Superviser, consolider et valider la comptabilité
- o Suivre de la position de trésorerie et gérer les appels de fonds
- o Superviser la préparation des paiements et approuver les paiements

#### **Gestion du personnel local:**

- o Assurer la gestion administrative du personnel local (contrat, payroll, congés)
- o Appuyer le recrutement et sélection du personnel

#### **Gestion des audits:**

- o Analyser des rapports d'audit et fournir un feedback aux auditeurs
- o Réaliser des plans d'action et suivre leur mise en œuvre

#### **Développement et communication d'instruments de gestion et d'instructions de travail**

- o Développer et actualiser un manuel de mise en oeuvre des interventions dont il a la charge
- o Développer des outils de gestion propre aux besoins des interventions dont il a la charge

**Gestion de l'équipe administrative et financière**

- o Planification des activités
- o Fixer les objectifs ensemble avec les collaborateurs
- o Motiver, encadrer et suivre les collaborateurs
- o Développer des compétences des collaborateurs



### 7.3.3 Financier (50% à l'UGP)

Le Financial Officer (FO - Financier) assiste le Chargé de Programme/ECT dans la gestion financière et administrative de l'intervention. Le FO dépend hiérarchiquement du Chargé de Programme / ECT.

#### **Responsabilités clefs :**

Afin d'assurer la fiabilité de la comptabilité et l'éligibilité des dépenses imputées au projet

- Assurer une comptabilité selon les instructions et procédures émanant du RAfi/siège et dans le respect des réglementations locales pour permettre à la direction de l'UGP de disposer dans les délais impartis d'une information financière fiable et complète
- Assurer le suivi des cash-flows du projet
- S'assurer que toute dépense est valide et conforme au prix du marché.

Effectuer le suivi financier du projet pour permettre une gestion efficace et efficiente :

- Appuyer dans le suivi budgétaire des projets (analyse des coûts, suivi des engagements, identifier les dépassements potentiels, suivi des actions des projets) et proposition des actions à prendre.
- Participer à l'élaboration des planifications financières trimestrielles ;
- Développement, avec le RAfi, de procédures de contrôle interne spécifique au projet
- Informer/former l'équipe du projet aux procédures de gestion financière à appliquer ;
- Etablissement des rapports financiers du projet, sous la supervision du RAfi

Afin d'assurer la prédictabilité des dépenses :

- Assurer un suivi rigoureux des contrats / marchés en cours ou planifiés. Autant sur l'avancement des prestations que sur le taux des dépenses.
- Assurer, sous la supervision du RAfi, le suivi des engagements et contrats du projet

Assurer que la mise à disposition du matériel/équipement/installation nécessaire au projet soit réalisée en respectant les procédures CTB (et la réglementation locale le cas échéant) :

- Assurer du bon déroulement du cycle des achats (procédures, marchés publics, pièces justificatives,...) ;
- Contrôle de l'application stricte de toutes les procédures et réglementation par le projet
- Accompagner les marchés de travaux, fournitures et services ;
- Assurer le suivi des engagements et contrats du projet
- Assurer de la bonne gestion des inventaires.

Superviser les matières administratives et la mise en place de procédures :

- S'assurer la bonne application des procédures administratives de la CTB ainsi que de la législation locale (gestion des missions, mais également en terme de gestion RH) ;
- Contribuer au développement du manuel de procédures spécifiques projet

- Gérer et effectuer le suivi des contrats du personnel du projet
- Assurer la tenue à jour du livre du dossier des employés