



Rapport final – GIN1600611

Renforcement des Capacités par le biais de Bourses,
d'Etudes et d'Expertise (RCBEE).

Guinée, Conakry.

Table des matières

Table des matières.....	2
Acronymes	3
Fiche d'intervention	5
Appréciation générale.....	6
PARTIE 1 : Résultats atteints et enseignements tirés	7
1 Appréciation de la stratégie d'intervention	7
1.1 Contexte.....	7
1.2 Changements significatifs dans la stratégie d'intervention	7
2 Results achieved	9
2.1 Matrice de monitoring	9
2.2 Analyse des résultats.....	11
3 Durabilité	18
4 Enseignements	21
4.1 Enseignements tirés	21
4.2 Recommandations	22
PARTIE 2 : Synthèse du monitoring (opérationnel)	24
1 Suivi des décisions prises par la SMCL	24
2 Dépenses.....	29
3 Taux de décaissement de l'intervention.....	31
4 Personnel de l'intervention	32
5 Marchés publics	33
6 Accords d'exécution.....	33
7 Équipements.....	35
8 Cadre logique original tiré du DTF :	36

Acronymes

APC	Approche Par Compétence
APEC	Antwerpen/Flanders Port Training Center
AT	Agent Technique
ATS	Agent Technique de Santé
ARES	Académie de Recherche et d'Enseignement Supérieur
ASC	Agent de Santé Communautaire
BSD	Bureau de Stratégie et de Développement
BTC	Belgian Technical Coopération
CAD	Comité d'Aide au Développement
CEDEAO	Communauté économique des États De l'Afrique de l'Ouest
CCC	Cadre de Concertation et de Coordination
CCQ	Comité de Contrôle de la Qualité
CDS	Centre de Santé
DISE	Dispositif Institutionnel de Suivi Évaluation
CNFRSR	Centre National de Formation et de Recherche en Santé Rurale
CP	Comité de Pilotage
CTB	Coopération Technique Belge
DTF	Dossier Technique et Financier du projet/programme
ECD	Équipe Cadre de District
ECR	Équipe Cadre de Région Sanitaire
EDS	Enquête Démographique et de Santé
ENABEL	Agence Belge de Développement
ENSK	École Nationale de Santé de Kindia
EPM	École Para Médicale
e-SCART	Electronic Short Course on Antiretroviral Treatment
e-SSP	Electronic - Soins de Santé Primaires
e-SSR	Electronic - Santé Sexuelle et Reproductive
EST (Santé)	Expertise Sectorielle et Thématique : un département dans l'Organigramme Enabel
GRH	Gestion des Ressources Humaines
GT	Groupes Thématiques
SGT	Sous-Groupes Thématiques
IDE	Infirmier Diplômé d'État
IMT/ITG	Institut de Médecine Tropicale / Institut voir Tropicse Geneeskunde
IPPS	Institut de Perfectionnement des Professionnels de la Santé
IP	Institutions Partenaires
IDD	Indicateurs de Développement Durable
LMD	Licence, Master, Doctorat
MS	Ministère de la Santé
M&E	Monitoring et évaluation

OOAS	Organisation Ouest Africaine de la Santé
OCDE	Organisation de coopération et de Développement Économique
ODD	Objectifs de Développement Durable
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PAC	Port Autonome de Conakry
PAI	Port of Antwerp International
PASA	Projet d'Appui à la Santé
PAST	Projet d'Appui au Secteur du Transport
PCG	Pharmacie Centrale de Guinée
PD	Partenaires au Développement
PNDES	Plan National de Développement Économique et Sociale
PNDS	Plan National de Développement Sanitaire
PIC	Programme Indicatif de Coopération
PTF	Partenaires Techniques et Financiers
RAC	Revue Annuelle Conjointe
RCBEE	Renforcement des Capacités par le Biais des Bourses, Études et Expertises
RdF	Rapport de Formulation
RHS	Ressources Humaines pour la Santé
ROI	Règlement d'Ordre Intérieur
RSS	Renforcement du Système de Santé
SBO	Service Bourses Operations : un département dans l'Organigramme Enabel
SF	Sage-Femme
SNIS	Système Nationale Information Sanitaire
SP	Secrétariat Permanent du CCC
SNU	Système des Nations Unies
TdR	Termes de Référence
TIC	Technologie de l'Information et de la Communication
TS	Technicien de Laboratoire
TSP	Technicien en Santé Publique
UE	Union Européenne
UGP	Unité de Gestion du Programme
UNGANSC	Université Gamal Abdel Nasser de Conakry
VIH-/SIDA	Virus de l'immunodéficience humaine/syndrome d'immunodéficience acquis
VUB	Vrije Universiteit Brussel

Fiche d'intervention

Nom de l'intervention	Renforcement des Capacités par le biais de Bourses, d'Etudes et d'Expertise (RCBEE)
Code de l'intervention	GIN1600611
Localisation	Conakry, Guinée.
Budget	2.000.000 €
Institution partenaire	IPPS, Port autonome de Conakry, CNFRSR
Date de démarrage de l'intervention/Ouverture du comité de pilotage	17 août 2016
Date de fin de la convention spécifique	17 août 2019
Groupes cibles	Acteurs économiques et de la santé au bénéfice de la population guinéenne
Impact ¹	Renforcer les capacités afin de contribuer au développement socio-économique du pays et en particulier de l'axe économique Conakry-Kindia-Mamou
Outcome	Renforcer les compétences 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
Outputs	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
Budget total de l'intervention	2.000.000 €
Période couverte par le rapport	Du 17/08/2016 au 17/08/2019.

¹ L'impact équivaut à l'objectif général, l'outcome à l'objectif spécifique et l'output au résultat

Appréciation générale

Décrivez votre appréciation générale de l'intervention :

La flexibilité qui caractérise ce projet de Renforcement de compétences par le biais de Bourses, Etudes et Expertises, a été particulièrement appréciée lors du 1^{er} comité de pilotage d'octobre 2016 qui a approuvé toutes les demandes des Institutions Partenaires guinéennes transmises par le Ministère de la coopération à Enabel. L'intervention s'est construite à la demande de 3 Institutions Partenaires prioritaires :

- L'appui au Secrétariat Permanent du Cadre de Coordination et de Concertation (CCC) : Le Secrétariat Permanent et l'ATI ont apporté un grand soutien à la préparation du Groupe Consultatif qui avait pour but de mobiliser des fonds pour financer le PNDES en 2017. L'assistance technique internationale a par ailleurs contribué fortement aux travaux de réaménagement du CCC pour une mise en cohérence avec les textes sur le DISE / PNDES ;
- Les études, analyses et formations financées au Port Autonome de Conakry ont créé un engouement certain et une motivation du personnel. La pertinence des études (l'analyse organisationnelle du PAC, l'analyse de la mise en place d'une comptabilité analytique, l'étude commerciale et la révision du manuel de procédures) a fait l'unanimité auprès des bénéficiaires. Mais leur mise en œuvre dépendra de deux facteurs clefs de succès : la gouvernance du PAC et un appui technique et financier de la part des PTF ;
- Les modules de formation sous forme de « e/blended learning » mis en place par l'IMT Anvers au sein du Centre National de Recherche et Formation en Santé Rurale (CNRFSR) ainsi que les différents appuis donnés aux autres acteurs de santé (IPPS, Ministère de la Santé, Université de Conakry, etc.) par d'Universités belges (VUB, UCL), ont abouti à des résultats visibles: (1) Une procédure d'agrément par la faculté de médecine est en cours pour faire homologuer ses cours en e-learning et en faire des crédits, notamment dans le cadre du master en santé publique ; (2) le renforcement des capacités de 60 anesthésistes et autres agents faisant fonction d'anesthésiste sur l'utilisation oxymètre pulsée.

Fonctionnaire exécution ENABEL

Pour le programme RCBEE, compte tenu de la rapidité de sa mise en œuvre, de sa durée (24 mois) et de son montant financier (2 millions d'euros) il n'a pas été mise en place une structure de gestion spécifique et c'est la Représentation d'Enabel qui a assuré le bon déroulement quotidien de ce dernier.

La capacité d'exécuter le RCBEE en régie a été réduite (UGP extra-light intégrée à la Représentation CTB Guinée), ce qui a nécessité des backstopping, voire parfois de la substitution du siège mais aussi du service bourses OPS et d'EST (Santé).

PARTIE 1 : Résultats atteints et enseignements tirés

1 Appréciation de la stratégie d'intervention

1.1 Contexte

- De manière générale, l'intervention est en phase avec les problèmes, les besoins et les priorités des bénéficiaires et est pertinente par rapport aux contraintes initialement identifiées (cf. DTF) : une faible performance du système de santé guinéen dans ses 6 piliers fondamentaux avec notamment de grosses lacunes au niveau des stratégies de développement des Ressources Humaines, l'absence de plan de renforcement et de développement institutionnel du PAC, des faiblesses en termes de planification et de gestion des finances publiques avec des lacunes en termes de transparence et de redevabilité au niveau de l'apport de l'aide publique au développement.
- L'intervention apporte une réponse adéquate aux besoins et à la réalité/aux conditions de vie des bénéficiaires : le RCBEE est une composante du programme de démarrage de la coopération entre la Guinée et la Belgique visant la croissance économique durable et inclusive en donnant une priorité à l'approche fondée sur les droits pour la population guinéenne de la zone d'intervention ciblée. Ce premier programme a permis à Enabel et à l'Ambassade de s'immerger dans les problématiques guinéennes et de se faire connaître. Le RCBEE en particulier a donné à la population de la République de Guinée un soutien rapide et visible par des interventions concrètes, qui lui ont été rapidement profitables dans le domaine de la santé (formation des cadres de santé, formation à l'utilisation des oxy-pulsomètre...), dans celui du PAC (amélioration des compétences des personnels du PAC) et dans celui du CCC (amélioration de la synergie entre l'Etat et les PTF...).
- L'intervention est en phase avec les priorités et politiques de développement du gouvernement partenaire à tous les échelons (national, local) : le programme s'appuie sur les attentes et les besoins identifiés dans le Plan stratégique de relance socioéconomique post Ebola mais également dans le cadre du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS), du Plan de relance du système de santé en Guinée et du notamment Plan National de Développement Economique et Social (PNDES).

1.2 Changements significatifs dans la stratégie d'intervention

Le projet RCBEE revêt un caractère atypique en termes d'approche d'intervention, logique d'intervention, durée, dispositifs de M&E et processus de préparation. Par une approche globale flexible, le RCBEE a proposé un renforcement des capacités individuelles adapté à des situations évolutives. Une panoplie d'outils (études, bourses, expertise) ont ainsi été déployés en fonction de l'évolution du contexte, au sein des trois institutions partenaires le CCC, le PAC et le secteur de la santé.

Le RCBEE a mis en évidence des complémentarités avec d'autres acteurs travaillant sur les mêmes thèmes, que ce soit au niveau de la Guinée ou de la Belgique (PAC-PAI, UNGANSC/FSTS/CNFRSR-IMT) mais également avec les activités d'autres PTF tel que le PNUD, l'OMS, l'UE...

2 Results achieved

2.1 Matrice de monitoring

Résultats / Indicateurs	Valeur de la baseline	Cible finale	Valeur finale obtenue	Commentaires
IMPACT : Renforcer les capacités afin de contribuer au développement socio-économique du pays et en particulier de l'axe économique Conakry-Kindia-Mamou				
OUTCOME : 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				
Des partenariats structurels et durables sont construits entre institutions belges en appui des institutions guinéennes ciblées pour au moins un partenariat par secteur visé (économie et personnel de santé)	0	2	2	Partenariats structurels : PAI-PAC et IMT-CNFRSR
Les actions de formation aux thématiques ponctuelles (oxy-pulsomètre, gestion Logistique Portuaire, ...) sont réellement appliquées chez les patients dans au moins 80% du personnel ayant bénéficié d'une formation	0%	80%	Pas mesuré	Voir commentaire ci-dessous, + 500 pers formées en santé et + 30 cadres PAC
Un cadre de concertation de l'aide entre PTF et gouvernement est opérationnel d'ici fin 2018 avec au moins 5 groupes thématiques fonctionnelles dans le cadre du PNDES	0	5	8	8 GT et des sous-groupes constitués par décret
OUTPUT 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 et un concept de base de données sur l'aide existe	N/A			
La conduite d'activités de coordination et de concertation régulière et de qualité	inexistent	Fonctionnement SP CCC	OK	Expertise internationale fournie au CCC
OUTPUT 2 : Des études sont réalisées dans les domaines prioritaires pour le développement socio-économique du pays (p.ex. agenda digital, port de Conakry, ...)				

Priorités des études définies	0	4	4	Etudes : organisationnelle, comptabilité analytique, stratégie commerciale et manuel procédures
Un degré de mise en œuvre des 5 premières priorités du PAC	0	100%	100%	Etudes de qualité
OUTPUT 3 : Les compétences sont renforcées par des formations et des bourses dans les secteurs de la santé et économique				
Priorités de formation PAC	N/A	8 formations	8	30 cadres PAC
Mise à niveau /recyclage professionnels de santé	inexistent	100	> 500	Blended learning, anesthésie et e-health Uni Cky

Commentaire :

Tout au long du programme, la maîtrise d'ouvrage du RCBEE a été réalisée par le Représentant Résident Adjoint d'Enabel et son équipe très réduite (car cela n'était pas prévu dans le DTF), qui ont par ailleurs réalisé le suivi "input" et ont vérifié que les activités étaient bien effectuées (evidence based). Des missions de suivi/Monitoring ont été réalisées par des experts backstoppings venant du siège, et des "revues" ont été réalisées par des personnes extérieures d'Enabel Guinée. Le rôle du Représentant Résident adjoint s'est limité à s'assurer que les TDR de ces missions soient réalisés et qu'un rapport soit également produit. Les Actions ont été déléguées aux Partenaires Enabel, soit via conventions subsides (IMT, APEC/PAI) soit via contrat cadre (VUB).

De manière générale, le grand nombre de priorités pour les formations et études a eu comme conséquence que le personnel prévu dans le DTF RCBEE (50% FO et 25% Chargée Bourses/Formation et 20% Responsable Administratif et Financier) n'a pas suffi et a impliqué une surcharge opérationnelle au Représentant adjoint d'Enabel dans la gestion quotidienne du RCBEE par rapport à ses autres tâches stratégiques.

Ces aspects (durée, montant financiers, modalité de mise en œuvre), ainsi que les modalités de gouvernance et l'approche d'intervention décrite plus haut,

démontre bien l'aspect atypique du RCBEE en comparaison avec d'autres interventions de Enabel.

2.2 Analyse des résultats

2.2.1 Dans quelle mesure l'intervention contribuera-t-elle à l'impact (impact potentiel) ?

Concernant l'impact du programme, les changements suivants sont le plus visibles ou susceptibles de devenir visibles :

- Des partenariats ont été construits entre des Institutions guinéennes (PAC, CNFRSR, UNGANSC, Ministère de la santé) et des Institutions belges (APEC/PAI, IMT, UNIV) à travers des formations et/ou des études. Ils ont impacté de manière significative la réalisation des outcomes du programme RCBEE et un véritable transfert de compétence a été opéré.
- L'initiative de responsabilisation mutuelle entre le gouvernement et les PTF et l'alimentation de stratégies et de plans de développement par les productions des groupes et sous-groupes thématiques.
- L'ATI a aidé la Belgique à influencer et à informer la Délégation auprès de l'Union Européenne et le SNU dans le dialogue politique qu'ils mènent comme chefs de file des PTF dans le dialogue avec le gouvernement.
- La prise de conscience collective de ce qu'est un port commercial, de ses contraintes et de la possibilité de pouvoir positionner le PAC comme un acteur important dans la sous-région et comme moteur de croissance économique.
- Améliorer l'accès aux soins pour tous par le développement de la e-santé.
- Développer l'accès à la formation pour les personnels médicaux et paramédicaux par le développement du e-learning.
- Contribuer à former une nouvelle génération d'agents de santé du ministère de la santé et de ses structures décentralisées par le Master de santé publique.
- Contribuer à améliorer le domaine anesthésiste par la formation à l'utilisation des oxy-pulsomètre pour les anesthésistes (ou faisant office) et l'apport d'appareils aux hôpitaux qui avaient du personnel dans cette formation.
- La sensibilisation au traitement des déchets médicaux.
- L'orientation des actions menées dans le cadre du renforcement des compétences individuelles des participants des structures appuyées par le RCBEE a renforcé la confiance en soi des bénéficiaires directs en favorisant une collégialité plus active dans l'exercice des fonctions de ses personnels.
- La stratégie d'amélioration des compétences individuelles a comme impact l'amélioration de la réalisation des tâches des bénéficiaires concernés et devrait avoir un effet induit sur les coûts (formations en ligne moins coûteuses car pas de per diem, le master en santé publique permettant de pallier les besoins de main d'œuvre qualifié dans les différents ministères, les activités du PAC mieux maîtrisées et donc impactant leurs coûts, la digitalisation...).

Concernant les effets de l'intervention pour les bénéficiaires, selon leur perception, ils sont variables d'un secteur à l'autre :

- Pour le CCC, une perception mitigée, voire relativement négative, compte tenu du contexte politique et financier.
- Concernant les formations, pour l'ensemble des bénéficiaires, un sentiment général de plus-value certaine pour eux en termes de savoir et de savoir-faire et de transfert de compétences.
- Pour les quatre études réalisées pour le PAC, une véritable attente de leur mise en œuvre effective.
- Pour les concepteurs et animateurs de e-learning, une grande fierté de maîtriser ces nouvelles technologies de la formation et d'avoir été les premiers à le faire en Guinée.
- Pour le ministère de la santé et l'université, une perception forte des effets qui sont en train de se faire ressentir en termes de formation de nouveaux agents de santé et de leur nouvelle employabilité à venir dans le cadre de la e-santé notamment.

2.2.2 Dans quelle mesure l'outcome a-t-il été atteint ? Expliquez

- **Dans le secteur de la santé**, l'atteinte de l'outcome du programme est assez bonne :

L'apprentissage des personnels de santé (médecins, sages-femmes, infirmiers...) a été développé par le suivi de cours en ligne. Cela a été possible à partir d'une plateforme dédiée et grâce à la forte collaboration entre l'IMT d'Anvers et le CNFRSR de Maferinyah. C'est apprentissage en ligne a été une réussite et la quasi-totalité des activités ont été réalisées dans les délais (200 étudiants prévus /200 étudiants formés) mais aussi pour les bourses de courte durée. Une personne interrogée sur cette question disait *«A vrai dire cette expérience a été très positive pour nous car personnellement je ne savais pas comment créer un module de formation en ligne. On ne savait pas comment le mettre en place mais maintenant, on est capable de le faire. Je dirai que les objectifs sont atteints à plus de 95% ... »*. L'engouement était si fort pour les formations en ligne que certains étudiants appelaient les gestionnaires de la plate-forme même à 2 heures du matin, a souligné une autre personne interrogée.

Le rapport d'évaluation des 3 Premières Cohortes des Cours eSSP & eSSR montre que le taux de réussite, après évaluations par les enseignants, pour ses formations dépasse largement les 80 à 85%. La réalisation de l'ensemble des formations et des dons de matériel en oxy-pulsomètre pour les anesthésistes ont permis de renforcer les capacités dans le domaine de l'anesthésie.

- **Au niveau du PAC :**

Il faut souligner que l'instabilité des instances dirigeantes ne nous permet pas d'affirmer que l'utilisation des outputs sera réalisée conformément aux objectifs du RCBE. Soulignons également l'absence de stratégies de suivi des appuis post formation ainsi que le faible niveau d'alphabétisation de certaines catégories professionnelles qui n'ont pas eu accès aux formations individuelles. Relevons tout de même la qualité des études organisationnelles (sur la comptabilité analytique, le commercial et la révision du manuel des procédures) qui devaient permettre une mise à niveau du PAC (si celle-ci devient effective, cela pourrait contribuer à positionner le PAC comme un acteur majeur dans la sous-région).

- Concernant le CCC :

Les actions menées par le président du SP du CCC et de l'ATI ont permis d'atténuer les effets négatifs des problèmes politiques, financiers, changement de cadre juridiques et de dissensions entre différents ministères, sans pour autant atteindre certains résultats escomptés en termes d'outcome (fonctionnement de la cellule technique du CCC, des groupes et sous-groupes thématiques mais aussi contribution au niveau décret portant organisation, notamment du CCC).

Les modalités de fonctionnement du CCC ont été sources de difficultés rencontrées par l'ATI, dans le cadre de ses activités. En particulier, la mise en œuvre du PNDES a conduit à l'adoption d'un nouveau décret modifiant le fonctionnement du CCC. Cela ne s'est pas fait sans difficultés entre les différentes parties prenantes (CCC, ministère du plan et PTF) : de nombreuses dissensions ont été observées pour l'élaboration du décret qui est maintenant opérationnel et ont mobilisé beaucoup de temps et d'énergie pris sur les autres activités. Soulignons également les mauvaises relations entre le Ministère du Plan et le SP : il n'y a jamais eu de rencontres formelles entre ces deux structures pour discuter du nouveau dispositif de concertation et de tirer les leçons de ses dysfonctionnements. Bref, les comportements de rivalités entre ministères l'ont emporté sur les intérêts communs.

A notre connaissance, l'intervention n'a pas eu à adapter sa stratégie en fonction des changements de contexte, à l'exception du CCC (problèmes de ressources financières et problèmes d'ordre politique avec les nouvelles attributions de responsabilités). Un bon exemple d'adaptation de l'ATI concerne le groupe de travail sur l'absorption des financements extérieurs créés à la Primature et dont l'ATI a été le rapporteur. Les travaux de ce groupe ont permis d'identifier les contraintes opérationnelles qui freinent l'absorption des financements extérieurs et de réduire ainsi les risques de perte de financement.

2.2.3 Dans quelle mesure des outputs ont-ils été atteints et ont-ils contribué à l'atteinte de l'outcome ?

L'atteinte des outputs du RCBE apparaît relativement bonne en générale au regard des moyens mobilisés pour celui-ci, mais également de sa durée, de son pilotage et des résultats obtenus pour les trois bénéficiaires même si ces résultats ne sont pas tous de même importance:

R1 : Le SP du CCC a piloté l'élaboration du plan post Ebola. Pour ce qui concerne le PNDES, le secrétariat a été un contributeur à travers ses groupes thématiques et sa cellule technique.

Le SP et l'ATI ont apporté un grand soutien à la préparation du Groupe Consultatif qui avait pour but de mobiliser des fonds pour financer le PNDES. Du reste, la Guinée a pu mobiliser ainsi plus de 22 milliards de \$ US pour financer le PNDES, soit une somme supérieure aux besoins de financement. L'assistance technique internationale a par ailleurs contribué fortement aux travaux de réaménagement du CCC pour une mise en cohérence avec les textes sur le DISE / PNDES.

Depuis fin décembre 2018, le CCC est encadré par un nouvel arrêté de fonctionnement DISE/ PNDES qui revoie le mode organisationnel dans son ensemble. Il est réorganisé initialement pour assurer le suivi/évaluation du PNDES mais aussi mieux faire fonctionner ses GT et SGT. Le fonctionnement sera véritablement opérationnel qu'à partir du moment où son budget sera sécurisé.

R2 : quatre études ont été réalisées à la demande du PAC: l'analyse organisationnelle du PAC, mais aussi l'analyse de la mise en place d'une comptabilité analytique, l'étude commerciale et la révision du manuel de procédures. Leur pertinence a fait l'unanimité auprès des bénéficiaires. Mais leur mise en œuvre dépendra de deux facteurs clefs de succès : la gouvernance du PAC et un appui technique et financier de la part des PTF. Il serait souhaitable qu'un partenariat durable s'instaure entre le port d'Anvers et celui de Conakry afin d'inscrire dans la durée les actions réalisées et à venir.

R3 : La formation des professionnels du PAC a été organisée par l'APEC à Conakry (sur mesure) et à Anvers (standards sur des thèmes spécifiques tel que la gestion logistique des Containers). Ceci a conduit à : améliorer semble-t-il quelque peu les manières de travailler (il nous est difficile de confirmer cela vu le nombre restreint de personnes rencontrées au niveau du PAC), créer un engouement certain et une motivation du personnel pour les formations et une grande attente dans le cadre du programme à venir.

Les modules de formation sous forme de « e/blended learning » mis en place au Centre National de Recherche et Formation en Santé Rurale (CNRFSR) ainsi que les différents appuis donnés aux autres acteurs de santé (IPPS, Ministère de la Santé, Université de Conakry, etc.), ont abouti à des résultats visibles :

- **Centre National de Recherche et Formation en Santé Rurale (CNRFSR)**

Il s'agit des premières formations en e-learning pour la Guinée sous forme de « blended-learning » (e-learning combiné à des ateliers de formation en présentiels).

Le succès de ces formations eSSP, eSSR et eSCART en « blended learning » repose sur :

- Une équipe technique et pédagogique performante et soudée formée et encadrée par l'IMT d'Anvers dans le cadre de ce programme et devenu autonome à ce jour, sauf dans l'administration de réseau (peut-être une prochaine étape).
- Le nombre de candidats à la formation (200 participants pour plus de 400 postulants aux modules de formation, soit 6 cohortes par module).
- Le dispositif: un facilitateur-tuteur + IT (5% d'abandon). Les participants ayant abandonné étaient majoritairement des médecins (62,5%), les autres étaient des infirmiers (12,5%), des étudiants en situation de thèse (12,5%) et des techniciens de laboratoire (12,5%) .
- La formation avec le recours à la vidéo est conçue comme un cours en présentiel,
- Les ateliers de renforcement de capacités se sont fait en présentiel (e. blended e-learning), suite au suivi du cours en ligne et le passage des apprenants suite à l'évaluation par les enseignants.
- Des évaluations continues et des modules de formation par cohorte : près de la totalité (n/N, 90%) des participants étaient satisfaits du contenu des cours. La moitié des participants (n/N, 50%) a estimé que les cours ont parfaitement répondu à leurs attentes. L'autre moitié (50%) des participants a également estimé que les cours ont couvert tous les domaines pertinents mais qu'ils ont besoin d'être améliorés. Seulement un tiers (n/N,10%) des participants a déclaré que le contenu n'a couvert que certaines de leurs lacunes d'apprentissage.
- 29% de participants sont issus des autres pays de la francophonie qui se sont spontanément adhérents aux formations en ligne.
- Une procédure d'agrément par la faculté de médecine est en cours pour faire homologuer ses cours et en faire des crédits, notamment dans le cadre du master en santé publique.

- **Ministère de la santé**

La contribution du ministère au développement des modules de formation en ligne mais également à celui du master de santé publique (dont il sera un employeur important de nouveaux diplômés) en mobilisant son Service de Formation et de Perfectionnement pour les différentes activités du RCBEE du résultat 3 est un résultat visible.

- **L'appui à l'Université Gamal Abdel Nasser (UNGANSC)**

Une procédure d'agrément des modules de formation pour l'eSSP et l'eSSR est en cours, afin qu'un diplôme universitaire leur soit associé. De ce fait, ils pourront donner lieu à des crédits dans le cadre du master de santé public. L'IMT intervient encore actuellement pour animer des modules de e-santé.

Ce master de santé public doit permettre aussi au ministère de la santé d'avoir de nouvelles compétences en termes de e-santé et de mettre en

œuvre un nouveau système d'informations spécifiques au secteur de la santé conforme à celui qui est en œuvre dans la sous-région.

- **Formation de 60 anesthésistes** et autres agents faisant fonction d'anesthésiste sur l'utilisation oxymètre pulsée. Les hôpitaux participant à l'atelier ont en outre reçu un ou deux oxymètre(s) pulsée qui aident le personnel dorénavant formé à s'occuper efficacement de leurs patients. Au total, 60 appareils ont été offerts.
- Le déploiement des matériels informatiques et de formations pour **l'Institut de Perfectionnement des Personnels de Santé (IPPS)**
Le matériel permettra d'apporter les connaissances informatiques de base sur la santé, mais permettra également aux bénéficiaires de ces formations d'être apte à suivre les formations en « e-learning ». L'approche par compétence permettra également de mieux aligner les contenus de cours sur les directives de l'Organisation Ouest Africaine de la Santé, et la digitalisation allégera les coûts de fonctionnement de l'institut. Il y a eu cependant des retards dans la réalisation des activités (quasiment les seuls retards enregistrés par ce programme).
- Pas de résultats visibles pour **l'Ecole Nationale de Santé de Kindia (L'ENSK)** Concernant par exemple la filière d'Infirmier d'Etat et la mise en place d'un laboratoire des compétences, ces deux activités ne seront pas réalisées (voir ci-dessous 2.2.4).

2.2.4 Appréciez les principaux facteurs d'influence. Quels ont été les enjeux majeurs rencontrés ? Comment l'intervention les a-t-elle pris en compte ?

Ce type d'instrument « Expertises-Etudes et formations » a ciblé des outcomes à la demande. Sans se substituer aux apports des autres interventions du programme bilatéral, cette Intervention offre l'avantage de pouvoir, de manière flexible et assez souple, apporter des accompagnements spécifiques complémentaires sur des domaines stratégiques et économique clés.

La quasi-totalité des outputs ont été fournis dans les délais, à l'exception de ceux concernant le CCC, l'IPPS et de l'ENSK.

En effet, des retards ont été notés auprès l'IPPS et de l'ENSK, notamment à cause de restriction budgétaire en 2018. Concernant l'IPPS, des mesures appropriées ont été prises et les activités devraient être réalisées d'ici à la clôture définitive du programme, ce qui n'est pas le cas pour l'ENSK qui ne réalisera pas toutes les activités programmées dans le cadre du RCBEE.

Pour ce qui est du CCC, les facteurs d'influence sont essentiellement d'ordre politique et donc hors de la sphère du RCBEE.

Le RCBEE s'est appuyé sur des ressources humaines belges déjà opérantes en Guinée tel que l'IMT et le PAI, pour donner à la population de la République de Guinée un soutien rapide et visible par des interventions concrètes et l'immersion de la Belgique dans les problématiques guinéennes. Cependant, les moyens pour exécuter en régie ce projet étaient réduits (UGP extra-light intégrée à la Représentation Enabel Guinée), ce qui a nécessité des backstoppings, voire parfois la substitution du siège, aussi bien du service bourses OPS que d'EST Santé.

Les modalités en régie et l'utilisation des conventions de subsides (APEC), des accords spécifiques de coopération (IMT) et l'utilisation des accords cadre Enabel (VUB), ont également largement facilité la mise en œuvre flexible du RCBEE.

2.2.5 Appréciez les résultats inattendus, tant positifs que négatifs

Concernant le CCC, les actions menées par le président du SP du CCC et de l'ATI ont permis d'atténuer les effets négatifs des problèmes politiques, financiers, changement de cadre juridiques et de dissensions entre différents ministères sans pour autant atteindre certains résultats escomptés en termes d'outcome (fonctionnement de la cellule technique du CCC, des groupes et sous-groupes thématiques mais aussi contribution au niveau décret portant organisation, notamment du CCC).

2.2.6 Appréciez l'intégration des thèmes transversaux dans la stratégie d'intervention

Genre

Les données sur les formations sont agrées par sexe. Ainsi le tableau sous 2.5.2 nous renseigne que sur les 152 bénéficiaires directs des formations, 68 étaient femmes (soit 45%). Dans le secteur économique portuaire, cette moyenne est plus faible (18%).

Un cours sur la santé sexuelle et reproductive (pour sage femmes et médecins) est entamé avec l'appui de l'IMT (voir ci-dessous: digitalisation);

Environnement

Des formations ou études spécifiques à l'environnement, n'ont pas encore été menées.

Digitalisation

Par l'intermédiaire du contrat cadre que la CTB dispose avec la VUB, il a été signifié aux responsables du master de santé publique de la possibilité de bénéficier d'un soutien dans le domaine du e-Health. C'est dans ce contexte que un ensemble de 3 cours a été donné à la faculté de techniques et des sciences en sntae à l'université de Coankry, dans le quatrième trimestre de 2017:

- Management informatisé des bases de données numériques, collecte de données agrégées et entrepôts de données (40 h)
- Informatique Médicale (20 h)

- Gestion de dossier médical et télémédecine (40 h)

Une deuxième (grosse) action est le lancement des “blended courses” avec l’appui de l’IMT d’Anvers: le e-learning est combiné par un suivi rapproché sur place et une formation initiale (“short courses”) à l’IMT Anvers.

Le centre de Maferinyah s’est ainsi lancé dans le développement de modules de formation on-line (sur la plateforme Moodle - formation initiale faite à l’IMT). La création de 3 cours spécialisés sur Moodle est entamée:

- e-SSR: Cours sur la santé sexuelle et reproductive (pour sage femmes et médecins);
- e-SSP: Cours sur la prise en charge des maladies chroniques (diabète, hypertension, santé mentale) au niveau de la première ligne (pas repris dans cette proposition)
- e-SCART: Cours sur le traitement Anti-Retro Viraux

2.2.7 Dans quelle mesure le M&E, les activités de backstopping et/ou les audits ont-ils contribué à l'atteinte des résultats ? Comment les recommandations ont-elles été prises en considération ?

Tout au long du programme, la maîtrise d’ouvrage du RCBEE a été réalisée par le Représentant Résident Adjoint d’Enabel et son équipe très réduite (car cela n’était pas prévu dans le DTF), qui ont par ailleurs réalisé le suivi "input" et ont vérifié que les activités étaient bien effectuées (evidence based). Des missions de suivi/Monitoring ont été réalisées par des experts backstoppings venant du siège, et un "End term Revue" a été réalisé par des personnes extérieures d’Enabel Guinée.

Cependant, les moyens pour exécuter en régie ce projet étaient réduits, ce qui a nécessité parfois de la substitution du siège, aussi bien du service bourses OPS (4 missions) que d’EST Santé (3 missions).

3 Durabilité

Dans les trois résultats du programme RCBEE, les parties prenantes ont été impliquées dans la prise de décisions relatives aux bénéfices de l’intervention. On peut citer pour le CCC le président du SP et son équipe avec l’appui des BSD. Pour le PAC, le DRH et son équipe mais aussi l’équipe de direction. Pour le secteur de la santé, les responsables du master de santé publique, les responsables du CNFRSR ainsi que les dirigeants de l’IPPS, de l’ENSK mais aussi le service formation du Ministère de la santé.

Concernant le secteur de la santé, la synergie entre les différentes structures bénéficiaires repose sur une vision commune des besoins de renforcement des

ressources humaines de santé du fait de leur faiblesse, mais également par une pyramide des âges qui pointe un aggravement de ces besoins. Le master de santé publique (qui prend en compte les besoins du ministère) mais également l'introduction de la e-santé (avec la mise en œuvre de formation en e-learning qui seront des unités intégrées au master de santé) met les trois institutions concernées au service de cette vision, cela avec le concours actuel de l'IMT (avec l'appui éventuel de l'Université libre de Bruxelles et l'Ecole de Santé Publique).

Concernant l'ancrage institutionnel : pour le secteur de la santé, l'ancrage institutionnel semble bien réel (voir supra). Pour le PAC et le CCC, nous ne pouvons malheureusement pas émettre d'avis du fait des changements en cours.

Précisément au niveau du PAC, la durabilité des acquis pose question vu les incertitudes nées du changement successif des quatre directeurs Généraux et du nouveau contrat de concession.

Au niveau du CCC, il est difficile d'avoir une réelle visibilité de la durabilité des acquis du fait de la mise en œuvre, en cours, du décret portant sur l'organisation du Dispositif Institutionnel de Suivi Evaluation pour le SP du CCC. Mais nous pouvons tout de même penser que certains groupes thématiques continueront à produire pour les politiques sectorielles actuelles et à venir ainsi que pour le suivi évaluation du PNDES et d'autres programmes.

Concernant le secteur de la santé, la durabilité des acquis du programme RCBEE semble réelle et le plus encourageante :

- Le dépôt de demandes de certification par la faculté de médecine montre la durabilité des modules de formation en ligne mais aussi le fait qu'ils deviennent des crédits pour le master de santé publique du fait de cette certification.
- Le diplôme délivré par faculté de médecine pour les formations en ligne pourrait devenir un certificat post universitaire et ainsi les modules seraient intégrés dans le cadre de formation complémentaire et pourquoi pas diplômante.
- Les modules intégrés dans le master de santé publique correspondent aussi à des besoins de meilleure gestion des services de santé pour le ministère de la santé et de ses structures concentrées et déconcentrées, de nouvelles compétences locales à faire émerger et à sa pyramide des âges déséquilibrée (beaucoup de personnel en fin de carrière).

Toutefois, dans le secteur de la santé, l'équipe de développement des modules de formation en ligne (blended e-learning) est en situation de dépendance envers l'IMT car elle ne dispose pas des capacités internes en termes de plateforme de formation (serveur) ni de réelles compétences pour maîtriser ces plateformes.

Des partenariats « gagnant-gagnants » ont été construits entre des institutions guinéennes (PAC, IPPS) et des institutions belges (APEC/PAI, IMT, UNIV) à travers des formations, des bourses d'études et des études. Ceux-ci permettent de créer un cadre pérennisé d'échanges et de collaboration durable.

Et enfin, concernant le renforcement des capacités de manière globale au niveau des 3 résultats : selon l'avis de certaines personnes interviewées, l'intériorisation des connaissances acquises et leur intégration dans les nouvelles aptitudes de la vie courante des bénéficiaires restent encore des points sur lesquels un recyclage progressif est encore nécessaire pour une meilleure pérennisation des acquis du projet. La quasi-totalité des personnes rencontrées, aussi bien à Maférinyah, au PAC, qu'à l'UGANSC, placent un grand espoir sur la poursuite du projet.

4 Enseignements

4.1 Enseignements tirés

1. Dans un contexte multisectoriel complexe, l'opérationnalisation des différents résultats de l'Intervention du type « Renforcement de capacités par le biais des bourses, études et expertises » est globalement assurée par Enabel en s'appuyant sur un nombre de partenariats techniques et alliances stratégiques. Afin de pouvoir prendre des décisions stratégiques fondées sur un équilibre entre les stratégies à long terme et les impératifs à court terme avec une gouvernance agile et une série de processus, d'outils et de techniques adaptées et à la demande du Partenaire, nécessite la mise place d'un véritable **unité de gestion de projet** composée d'au moins 1 ATN à temps plein supervisé par un manager international ainsi que du personnel local d'appui.
2. La formation sous forme de « **blended learning** », c'est-à-dire e-learning combiné avec des formations en présentiel, permet de renforcer les capacités des bénéficiaires des Ministères en les maintenant fixes aux postes de travail, contrairement aux formations habituelles en cascade qui obligent leur personnel à s'absenter pour des longues durées (permet par ailleurs de réduire les coûts des formations/pas de perdiem). Notons que cette expérience réussie du RCBEE a été adoptée comme stratégie de formation de certains cadres du Ministère de la santé. Par ailleurs, le e-learning a permis l'implication spontanée des agents de santé d'autres pays francophones comme bénéficiaires des formations en ligne permet de renforcer la **collaboration sud-sud (coopération triangulaire avec la Belgique)** en palliant les éventuelles fuites de cerveaux.
3. L'intervention de type « RCBEE » est un instrument stratégique pour la coopération gouvernementale : Le RCBEE a permis d'améliorer la pertinence de la plateforme de concertation participative et inclusive qui permet actuellement l'alimentation du PNDES. Les acquis de la formulation et de la mise en place de mécanismes de suivi/évaluation, d'échanges de données et de documents sur les sujets d'intérêt commun permettront d'améliorer la réalisation d'autres programmes nationaux en utilisant les acquis du RCBEE (l'amélioration des productions de certains groupes et sous-groupes thématiques pour alimenter les stratégies et les plans de développement tel que cela a été fait avec le RCBEE pour le PNDES).
4. Des **partenariats structurels « gagnant-gagnants »** ont été construits entre des institutions **guinéennes** (PAC, CNFRSR, UGANC, IPPS) et des institutions **belges** (APEC/PAI, IMT, UNIV) à travers des formations, des bourses d'études et des études. Ceux-ci permettent de créer un cadre pérennisé d'échanges et de collaboration durable.

4.2 Recommandations

Ces recommandations sont surtout formulées selon l'opportunité de les intégrer ou pas dans les programmes à venir. Chaque recommandation est donc liée avec le nouveau Programme de Coopération Belgique-Guinée (en particulier le pilier 3 : formations, études et expertises).

Recommandations	Actions
<p>pour le Secrétariat Permanent (SP) du Cadre de Concertation et de Coordination (CCC)</p>	<p>Doter les BSD de moyens humains et matériels adaptés à leurs missions compte tenu des enjeux de celles-ci.</p> <p><i>Facteurs clés de succès des Groupes Thématiques, l'existence d'une direction de la planification au sein des ministères sectoriels qui appuie les travaux du GT et des SGT mais aussi de Bureaux de Stratégie et de Développement. Les BSD doivent assurer le secrétariat technique des groupes thématiques. Ils ont pour responsabilité d'organiser la tenue des réunions du Groupe Thématique en collaboration avec le SP/CCC</i></p>
<p>pour le Port Autonome de Conakry (PAC)</p>	<p>L'efficacité des formations pourrait être augmentée</p> <p>La formation en soi est très utile est fortement appréciée, mais de trop courte durée pour atteindre son rendement. Il faudrait prévoir plutôt environ 5 jours sur place.</p> <p>Au niveau de la participation, il serait utile de faire une sélection plus rigoureuse a priori. Maintenant le niveau était très divers, pour certain la formation – pourtant de base et élémentaire dans son approche – était trop difficile.</p> <p>Solutions: 1) Donner les cours aux participants par fonction et le plus que possible dans les environs où ils travaillent (pas forcément dans une salle de conférence) ; 2) Donner les cours aux participants avec un niveau plus élevé et qui ont la capacité de transmettre un cours à leur personnel (le principe de « train the trainer »).</p> <p>Elargir la formation à l'ensemble du personnel du périmètre du PAC</p> <p>La zone portuaire de Conakry, définie comme zone</p>

	<p>économique et non comme zone administrative, intègre les secteurs du transport, du stockage et de la transformation, y compris les services de sous-traitance spécialisés (construction, entretien, TIC, contrôle, ...). Elle représente un bassin d'emploi important, grâce à sa spécificité économique et aux investissements internationaux.</p>
<p>pour le Secteur de la Santé / DSR</p>	<p>Appuyer le Centre National de Recherche et Formation en Santé Rurale (CNRFSR) de Maférinyah</p> <p>Former de nouvelles cohortes pour les modules existants et développer de nouveaux modules de formation en ligne (blended e-learning) en lien avec l'UGANC.</p> <p>La Guinée manque de personnel de santé dans bien des domaines : santé publique, santé primaire... De plus le personnel en place est vieillissant. Il s'agit d'amplifier à la fois la formation au niveau national mais également dans la zone de la francophonie. (200 personnes ont été formées durant le programme et 1/3 de ces personnes n'étaient pas guinéennes).</p>

PARTIE 2 : Synthèse du monitoring (opérationnel)

1 Suivi des décisions prises par la SMCL

Le Comité de Pilotage RCBEE a été organisé le 18 octobre 2016 pour valider les demandes émanant des partenaires et ainsi pour lancer les activités de renforcement de capacités. Les demandes adressées par l'IP respectif (PAC, Min Santé, CNFRSR, IPPS, ...) au Ministère du Plan et de la Coopération Internationale y ont été approuvées pour la totalité du budget disponible.

Le Comité de pilotage s'est pu baser sur une pré-analyse d'éligibilité de la demande et sur un appui pour finaliser les termes de référence des activités suite aux deux missions effectuées par l'IMT resp. par le Port of Antwerp International :

Secteur santé: mission d'analyse des besoins par l'IMT Anvers (en collaboration avec CTB EST Santé) du 11- au 18 oct 2016

Secteur économique: mission d'analyse de besoins par le PAI (APEC) du 24 au 30 août 2016.

Suivi Décisions concernant R2: Etudes secteur Economique :

Etudes	Suivi (tx réalisation)
1 Etude Organisationnelle	100%
2 Etude Comptabilité analytique	100%
3 Etude Développement de la stratégie commerciale	100%
4 Etude Révision et rédaction d'un manuel de procédures gouvernance	100%

Suivi Décisions concernant R3: Formations secteur Economique :

Formation	Date	Formateur(s)	Location
Entretien des ouvrages et équipement	29 janvier – 01 février 2018	Christiaan De Block Dirk De Bock	Conakry
Sûreté et sécurité et les conventions environnementales	30 janvier – 05 février 2018	Paul Wauters Guido Fallentheyne	Conakry
Ressources humaines	29 janvier – 01 février 2018	Anne-Françoise Peigneux	Conakry
Stratégie commerciale	30 janvier – 05 février 2018	Nele Voorspoels Martine Casteels	Conakry
Suivi des concessions	20-21 juin 2018	Walter Van Mulders	Conakry
Système informatique portuaire	30 janvier – 05 février 2018	Koen Cornilly	Conakry
Corporate social responsibility and leadership	03 avril – 16 mai 2018	Anne-Françoise Peigneux	Anvers
APEC- Gestion Portuaire	7-18 novembre 2016	Divers	Anvers
APEC – Gestion Terminal à Conteneurs et Planification	20-31 mars 2017	Divers	Anvers
APEC – Gestion et Logistique Portuaire	06-17 novembre 2017	Divers	Anvers

Décisions concernant R.3 : formations secteur santé

A/ APPUI AU CENTRE NATIONAL DE FORMATION ET DE RECHERCHE EN SANTE RURAL (CNFRSR) par l'IMT

1. e-SSP :

Activité	Expert	Lieu	Nbre participants	Période
- Atelier de concertation 1	(W. Van Damme)	Conakry	10	Q2 2017
- Cours e-SSP (cohorte 1)		En ligne	15 - 20	Q2 – Q3 2017
- Atelier de concertation 2		Conakry	10	Q3 2017

- Cours e-SSP (cohortes 2 & 3)		En ligne	15-20 (2x)	Q3 – Q4 2017
- Atelier de concertation 3		Conakry	10	Q1 2018
- Cours e-SSP (cohorte 4 & 5)		En ligne	15-20 (2x)	Q1– Q2 2018

2. e-SSR :

Activités	Expert	Lieu	Nbre participants	Période
- Atelier de concertation 1	T. Delvaux	Conakry	10	Q2 2017 (21-28/04/2017)
- Cours e-SSR (cohorte 1)		En ligne	10-20	Q3 – Q4 2017
- Atelier de concertation 2		Conakry	10	Q4 2017
- Cours e-SSR (cohortes 2 & 3)		En ligne	10-20 (2x)	Q4 2017 – Q1 2018
- Atelier de concertation 3		Conakry	10	Q1 2018
- Cours e-SSR (cohorte 4 & 5)		En ligne	10-20 (2x)	Q1- Q2 2018

B/ APPUI A L'ELABORATION ET ORGANISATION D'UN COURS EN LIGNE e-SCART

Activités	Expert	Lieu	Nbre participants	Période
- Atelier de concertation	IMT (M. Zolfo)	Conakry	10	Q2 2017
- Cours e-SCART		En ligne	20	Q2 – Q3 2017
- Atelier de spécialisation 1		Conakry	20	Q4 2017
- Atelier de spécialisation 2		Conakry	20	Q1 2018

C/ Elaboration d'un cours de base en Méthodologie de la Recherche

Activités	Expert	Lieu	Nbre participants	Période
- Workshop à l'IMT en	Dr T. Delvaux, Dr Wim Van Damme, Sara Roegiers	Antwerpen	8	Décembre 2018
- Mission (IMT à Maferinyah)		Conakry		février 2019
- Outline du cours eMR- Version		Antwerpen		Décembre 2018
- Révisions par email		Internet		Avril – Juin 2019

D/ Formation suivi anesthésie par le pulse-oxymètre

o 52 appareils « pulse-oxymètre » ont effectivement été distribués assorties d'un apprentissage à 66 participants (infirmiers, médecins) du montage/démontage et la familiarisation à son utilisation sous la supervision du Prof. Philippe BAELE, UCL St Luc Anesthésiologie du 13 au 17 mars 2017.

E/ APPUI AU MASTER E-Health DE SANTE PUBLIQUE EN GUINEE par VUB

Activités	Expert	Lieu	Nbre participants	Période
- Management informatisé des bases de données numériques, collecte de données agrégées et entrepôts de données	Prof Frank Verbeke, VUB	Conakry	Env 300 étudiants	6 au 10 novembre 2017
- Informatique Médicale				23 au 26 octobre 2017
- Gestion de dossier médical et télémédecine				4 au 8 décembre 2017

F/ Informatisation de l'Institut de Perfectionnement du Personnel de la Santé (IPPS) par l'appui du VUB. Matériel reçu le 12/12/2018 :

- o Installation d'un serveur central à faible consommation d'énergie
- o Installation d'un réseau sans fil avec antennes Wifi PoE (Power over Ethernet), couvrant la totalité des bâtiments de l'IPPS
- o Installation de 15 postes de travail mobiles (type tablettes convertibles) à faible consommation d'énergie
- o Installation d'une connexion internet 3G/4G, partagée par tous les postes de travail de l'IPPS
- o Installation d'un serveur de fichiers de grande capacité (2 téraoctets)
- o Installation d'un système photovoltaïque autonome avec une capacité de stockage garantissant une autonomie d'énergie permanente pour les équipements serveur et réseau de l'IPPS
- o Installation d'une plateforme d'enseignement numérique (Moodle) accessible pour les enseignants et les étudiants

2 Dépenses

Budget vs Actuals (Year to Date, by Quarter) of GIN1600611

Project Title : **Renforcement des capacités par le biais d'un programme Bourses et d'un Fonds d'études et d'expertise**

Budget Version : **C02**

Currency : **EUR**

YtD : **Report includes all valid transactions, registered up to today**

Status	Fin Mode	Amount	Start to 2018	2019				Total	Total Exp.	Balance	% Exec
				Q1	Q2	Q3	Q4				
A	OBJECTIF SPÉCIFIQUE :	1.683.200,00	1.240.232,08	39.614,26	29.246,17	152.833,80	0,00	221.694,23	1.461.926,31	221.273,69	87%
	01 Résultat 1: Le Cadre de	514.000,00	333.691,52	19.204,65	0,00	0,00	0,00	19.204,65	352.896,17	161.103,83	69%
	01 Expertise internationale	REGIE 360.000,00	304.253,41	19.204,65	0,00	0,00	0,00	19.204,65	323.458,06	36.541,94	90%
	02 Etudes, cartographies des	REGIE 120.000,00	24.889,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24.889,86	95.110,14	21%
	03 Fonctionnement Secrétariat	REGIE 34.000,00	4.548,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.548,25	29.451,75	13%
	02 Résultat 2: Des études sont	524.600,00	237.508,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	237.508,24	287.091,76	45%
	01 Expertise pour définition	REGIE 14.600,00	66.222,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	66.222,24	-51.622,24	454%
	02 Etudes dinfluence, de	REGIE 510.000,00	171.286,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	171.286,00	338.714,00	34%
	03 Résultat 3: Les	644.600,00	669.032,32	20.409,61	29.246,17	152.833,80	0,00	202.489,58	871.521,90	-226.921,90	135%
	01 Expertise pour définition	REGIE 14.600,00	9.402,65	0,00	1.657,14	0,00	0,00	1.657,14	11.059,79	3.540,21	76%
	02 Renforcement de	REGIE 630.000,00	659.629,67	20.409,61	27.589,03	152.833,80	0,00	200.832,44	860.462,11	-230.462,11	137%
X	RÉSERVE BUDGÉTAIRE	95.368,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95.368,00	0%
	01 Réserve budgétaire	95.368,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95.368,00	0%
	01 Réserve budgétaire régie	REGIE 95.368,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95.368,00	0%
Z	MOYENS GÉNÉRAUX	221.432,00	191.662,61	8.165,26	28.911,50	1,90	0,00	37.078,66	228.741,26	-7.309,26	103%
	01 Frais de personnel	96.432,00	130.777,86	7.780,34	5.020,49	0,00	0,00	12.800,83	143.578,69	-47.146,69	149%
	01 Expert en Coopération	REGIE 0,00	814,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	814,46	-814,46	?
	02 Conseiller Technique	REGIE 0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	?
	03 Equipe finance et gestion	REGIE 91.200,00	128.497,31	7.780,34	5.020,49	0,00	0,00	12.800,83	141.298,14	-50.098,14	155%
	04 Chauffeur	REGIE 5.232,00	1.466,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.466,09	3.765,91	28%
	02 Investissements	28.000,00	17.986,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.986,63	10.013,37	64%
	01 Véhicule	REGIE 3.000,00	94,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	94,52	2.905,48	3%
	REGIE	2.000.000,00	1.431.894,69	47.779,52	58.157,67	152.835,70	0,00	258.772,88	1.690.667,57	309.332,43	85,00
	COGEST										
	TOTAL	2.000.000,00	1.431.894,69	47.779,52	58.157,67	152.835,70	0,00	258.772,88	1.690.667,57	309.332,43	85,00



Budget vs Actuals (Year to Date, by Quarter) of GIN1600611 Printed on dinsdag 24 september 2019

page: 1

Budget vs Actuals (Year to Date, by Quarter) of GIN1600611

Project Title : **Renforcement des capacités par le biais d'un programme Bourses et d'un Fonds d'études et d'expertise**

Budget Version : **C02**

Currency : **EUR**

YTD : **Report includes all valid transactions, registered up to today**

Status	Fin Mode	Amount	Start to 2018	2019				Total	Total Exp.	Balance	% Exec
				Q1	Q2	Q3	Q4				
02 Equipement bureau	REGIE	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.000,00	0%
03 Equipement IT	REGIE	20.000,00	17.892,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.892,11	2.107,89	89%
04 Aménagements du bureau	REGIE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	??%
03 Frais de fonctionnement		38.500,00	35.139,59	384,92	271,01	1,90	0,00	657,83	35.797,41	2.702,59	93%
01 Frais de mobilité (location	REGIE	12.000,00	442,14	237,14	0,00	0,00	0,00	237,14	679,28	11.320,72	6%
02 Télécommunications	REGIE	7.200,00	3.135,91	30,83	0,00	1,90	0,00	32,73	3.168,64	4.031,36	44%
03 Fournitures de bureau	REGIE	2.400,00	3.626,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.626,27	-1.226,27	151%
04 Missions	REGIE	7.500,00	3.404,27	0,00	209,12	0,00	0,00	209,12	3.613,39	3.886,61	48%
05 Frais de représentation et	REGIE	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.000,00	0%
06 Formation (y compris	REGIE	1.500,00	2.363,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.363,87	-863,87	158%
07 Frais de consultance	REGIE	0,00	56,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	56,87	-56,87	??%
08 Frais financiers	REGIE	500,00	883,68	116,95	61,88	0,00	0,00	178,83	1.062,51	-562,51	213%
09 Autres frais de	REGIE	2.400,00	21.226,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21.226,58	-18.826,58	884%
04 Audit et Suivi et Evaluation		58.500,00	7.758,53	0,00	23.620,00	0,00	0,00	23.620,00	31.378,53	27.121,47	54%
01 Frais de suivi évaluation	REGIE	35.000,00	0,00	0,00	23.620,00	0,00	0,00	23.620,00	23.620,00	11.380,00	67%
02 Audit	REGIE	8.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.500,00	0%
03 Capitalisation	REGIE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	??%
04 Backstopping (y compris	REGIE	15.000,00	7.758,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.758,53	7.241,47	52%
99 Conversion rate adjustment		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	??%
98 Conversion rate adjustment	REGIE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	??%
	REGIE	2.000.000,00	1.431.894,69	47.779,52	58.157,67	152.835,70	0,00	258.772,88	1.690.667,57	309.332,43	85,00
	COGEST										
	TOTAL	2.000.000,00	1.431.894,69	47.779,52	58.157,67	152.835,70	0,00	258.772,88	1.690.667,57	309.332,43	85,00



3 Taux de décaissement de l'intervention

Source de financement	Budget cumulé	Dépenses réelles cumulées au 31 Août 2019	Taux de déboursement cumulé	Solde budgétaire	Commentaires et remarques
Contribution directe belge	2.000.000 €	1.690.668 €	85%	309.332 €	Il n'est plus prévu de paiement au titre du projet RCBE. Toutes les dépenses ont été comptabilisées. Il n'existe aucun engagement encore ouvert.
Objectif spécifique	1.683.200 €	1.461.926 €	87%	221.274 €	
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 €	352.896,17 €	69%	161.103,83 €	Les dépenses composant le résultat 1 concernent le coût de l'Expert international, financement de la participation de la Guinée à un forum économique de Bruxelles, renforcement de compétences douane et fonctionnement du secrétariat permanent de la cellule de coordination de l'aide de la Primature.
Résultat 2: Des études sont réalisées dans les domaines prioritaires socio-économique	524.600 €	237.508,24 €	45%	287.091,76 €	Expertise pour définition des priorités en études du PAC Etude organisationnelle du Port Autonome de Conakry CSUB 002 Etude pour la réorganisation des activités portuaires
Résultat 3: Les compétences sont renforcées par des formations et des bourses dans les secteurs de la santé et économique	644.600 €	871.521,90 €	135%	-226.921,90 €	Renforcement de compétences avec formations dans le pays, la région et en international dans le secteur de la santé avec appui de IMT.
Reserve budgétaire	95.368 €			95.368 €	
Moyens Généraux	221.432 €	228.741,26 €	103%	-7.309,26 €	Frais de personnel, frais de fonctionnement, frais de suivi-évaluation.

4 Personnel de l'intervention

Personnel (titre et nom)	Genre (H/F)	Durée de recrutement (dates début et fin)
Personnel national mis à disposition par le pays partenaire :	Néant	
Personnel d'appui, recruté localement par la ENABEL : Korka Diallo, FO Ousmane Diallo, chargée Bourses & Formation	<ul style="list-style-type: none"> • 1 Financial Officer (H) • 1 chargée de bourses et formation (F) 	CDI. Il faut noter qu'il s'agit de personnel de la représentation partagé avec le projet RCBEE, dans le cadre d'un SLA.
Personnel de formation, recruté localement :	Néant	
Personnel international (hors ENABEL) :	Néant	
<i>Experts internationaux (ENABEL) :</i> <i>Judah Jean Claude Kessous, ATI</i> <i>Ernest Diarra, RAFI</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>1 ATI en gestion de l'aide. Expert mis à disposition de la primature.</i> • <i>1 RAFI (H)</i> 	<i>Le contrat de l'ATI : février 2017 à janvier 2019.</i> <i>Le RAFI est partagé entre les 3 projets du programme de démarrage. Son contrat s'étale de mai 2017 à Octobre 2019.</i>

5 Marchés publics

Projet	N° marché	Intitulé du marché	Montant	Date CSC	Réception des offres (date / estimation)	Réception rapport d'évaluation (date / estimation)	Notification (date / estimation)	Type de marché	Mode de passation	Statut
GIN16006 11-RCBEE	GIN1600 611-25	Marché de fourniture de matériel de laboratoire médicale	29.970 €	19/04/2019	23/05/2019	13/06/2019	14/06/2019	Fournitures	Marché à faible montant	Exécuté

6 Accords d'exécution

Numéro de l'Accord	Code budgétaire activité	Contractant Bénéficiaire	Statut institution	Objet de l'Accord	Modalité de paiement	Entrée en vigueur (date)	Date de fin	Montant Total (€)	Statut
CSub/001	50%A_02_01 50%A_03_01	Port Antwerp International (PAI)	Organisme public	Définir des priorités en Etudes et Formation avec les autorités du PAC	Remboursement	24/08/2016	30/08/2016	€ 8.774	Clôturé
ASC/01	A_03_01	IMT Anvers	Organisme public	Définition des priorités en formation, mise en œuvre et suivi du résultat 3 dans le secteur de la santé »	Remboursement	11/10/2016	10/12/2016	€ 9.100	Clôturé

Numéro de l'Accord	Code budgétaire activité	Contractant Bénéficiaire	Statut institution	Objet de l'Accord	Modalité de paiement	Entrée en vigueur (date)	Date de fin	Montant Total (€)	Statut
CSub/002	A_02_02	APEC	Organisme public	Etude organisationnelle du Port Autonome de Conakry	Remboursement	15/01/2017	15/04/2017	€ 58.172	Clôturé
ASC/002	A_03_02	IMT Anvers	Organisme public	Blended Courses SSP, SSR	Remboursement	16/02/2017	15/08/2018	€ 150.494	En cours
				Blended Courses Scart				€ 74.498	
				Blended Courses SSP, SSR, ART				€ 224.991	
CSub/003	A_03_02	APEC	Organisme public	Elaboration et organisation des formations pour le renforcement des compétences du personnel du Port Autonome de Conakry (PAC)	Remboursement	15/05/2017	31/03/2018	€ 138.430	En cours
Csub/004	A_02_02	APEC	Organisme public	Etudes pour le renforcement des compétences du personnel du Port Autonome de Conakry	Remboursement	15/05/2017	30/06/2018	€ 171.286	Clôturé
Csub/005	A_03_02	IPPS	Organisme public	Equipement pédagogies et RC personnel (IPPS)	Remboursement	27/09/2018	16/08/2019	€ 158.564	En cours
GIN/ACC65/ASCO03-2018	A_03_02	IMT	Organisme public	Elaboration et mise en œuvre de « blended short courses : formations continues de courte durée en présentiel et on-line à distance en méthodologie de recherche - EMR	Remboursement	9/11/2018	8/05/2019	€ 42.280	En cours

7 Équipements

N° Ordre	Libellé - description	Référence-code	Catégorie	Numéro de série	Date acquisition	Valeur d'acquisition euro	Valeur d'acquisition GNF
1	Ordinateur portable Dell CMS3 E5570	GIN1600611_Immo_1	Matériel informatique	Latitude Bundle 3	2-nov.-16	592,93 €	5.929.300
2	Dragon Naturally Speaking Premium mobile v13 (Premium + Enregistreur numérique)	GIN1600611_Immo_2	Matériel informatique	BOOM91WAME	16-avr.-17	209,99 €	2.099.900
3	Imprimante/Photocopieuse /Digital Sender.	GIN1600611_Immo_3	Matériel informatique	MFP M177FW	24-févr.-17	370,00 €	3.700.000
4	Onduleur ETN. Ellipse Eco 800	GIN1600611_Immo_4	Matériel informatique	Ellipse Eco 800	24-févr.-17	60,00 €	600.000
5	Imprimante Laser Jet Pro MFP Multifonction	GIN1600611_Immo_5	Matériel informatique	M125 A Multifonction	18-mai-17	240,00 €	2.400.000
TOTAL						1.472,92 €	14.729.200

8 Cadre logique original tiré du DTF :

	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 Stabilité institutionnelle Croissance économique Leadership reconnu Min. Plan & Coopération Internationale Absence d'interférence politique 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 un concept de base de données sur l'aide existe - la conduite d'activités de coordination et de concertation régulière et de qualité	UGP rapport annuel	Cellule technique dispose des RH Consensus et respect des rôles et responsabilités du CCC Transparence côté PD

				Stabilité CCC
R2	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, ...).	<ul style="list-style-type: none"> - priorités des études définies - un degré de mise en œuvre des 5 premières priorités du PAC 	<p>UGP rapport annuel</p> <p>Rapport annuel PAC</p>	Partenariats pour études disponibles
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		<p>Partenariats pour formations disponibles (IMT, APEC)</p> <p>Candidats sélectionnés pour Maitrise SP</p>

