



RAPPORT ANNUEL

APPUI INSTITUTIONNEL AU MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

BDI 07 040 11

Table des matières

1	Fiche projet (1 page)	4
2	situation ACTUELLE EN BREF (Max. 1 page)	6
3	Bilan de la planification des activitésError! Bookmark not defined.	
	3.1 <i>Aperçu des activités</i> Error! Bookmark not defined.	
	3.2 <i>Analyse de la planification des activités (1 page)</i>	7
4	Bilan des finances	8
	4.1 <i>Aperçu des dépenses par rapport au planning financier</i>	8
	4.2 <i>Analyse du planning financier (1 page)</i>	9
5	Suivi des indicateurs (max. 3 pages)	10
	5.1 <i>Objectif spécifique</i>	10
	5.2 <i>Résultats</i>	10
	5.3 <i>Évolution des indicateurs (graphique)</i>	11
6	Appréciation des critères de suivi (max. 3 pages)	12
	6.1 <i>Efficienc</i> e.....	12
	6.2 <i>Efficacit</i> é	12
	6.3 <i>Durabilit</i> é.....	12
7	Mesures et recommandations (Max. 2 pages)	13
	7.1 <i>Synthèse des critères d'appréciation</i>	13
	7.2 <i>Recommandations</i>	13
8	NouveAU planNING (année n+1) (Max. 4 pages)	14
	8.1 <i>Planning des activités de l'année N+1</i>	14
	8.2 <i>Planning financier de l'année N+1</i>	23
9	Conclusions	27
	9.1 <i>Activités et Finances</i>	27
	9.2 <i>Critères de suivi</i>	27
	9.2.1 <i>Efficienc</i> e	Error! Bookmark not defined.
	9.2.2 <i>Efficacit</i> é	Error! Bookmark not defined.
	9.2.3 <i>Durabilit</i> é	Error! Bookmark not defined.
	9.3 <i>Avis de la SMCL sur les recommandations</i>	27
	9.3.1 <i>Recommandations relatives au planning des activités</i>	27
	9.3.2 <i>Recommandations relatives au planning financier</i>	27
	9.3.3 <i>Recommandations relatives au Cadre logique</i>	27
	9.3.4 <i>Autres recommandations</i>	27

10	Annexes	28
	<i>10.1 Tracking Gantt view / Activités.....</i>	<i>28</i>
	<i>10.2 Rapport de base / Activités (AdeptTracker).....</i>	<i>28</i>
	<i>10.3 Mesure des indicateurs</i>	<i>28</i>
	<i>10.4 Check-list Efficience</i>	<i>28</i>
	<i>10.5 Check-list Efficacité.....</i>	<i>28</i>
	<i>10.6 Check-list Durabilité.....</i>	<i>28</i>
	<i>10.7 Encodage dans PIT.....</i>	<i>28</i>
	<i>10.8 Cadre logique année.....</i>	<i>28</i>
	<i>10.9 Aperçu des marchés publics.....</i>	<i>28</i>

1 FICHE PROJET

1. Informations de base sur la prestation.

Pays	: BURUNDI
Secteur et sous –secteur CAD	: 12110
Institution nationale chargée de l'exécution	: Ministère de la Santé Publique
Agences d'exécution	: Coopération Technique Belge (CTB)
Durée de la prestation (selon AS/CS)	: 36 mois
Date de démarrage de la prestation	: 01/11/2008
Date de clôture de la prestation	: 01/11/2011
Modalités de gestion de la prestation	: Cogestion
Budget total de la prestation	: 900.000 €
Période couverte par le rapport	: 01/11/2008- 31/12/2008
Objectif Global	: Fonctionnement du Ministère de la santé Publique est amélioré
Objectif Spécifique	: Les activités de planification, de Coordination et de suivi-évaluation de la Mise en œuvre du PNDS du Ministère de la Santé Publique sont opérationnelles et efficaces

2. SITUATION ACTUELLE EN BREF

Projet d'appui Institutionnel au Ministère de la santé Publique a été créé par la Convention Spécifique du 24 Avril 2008 pour une période de 3 ans entre le Gouvernement du Burundi et le Royaume de Belgique en vue rendre opérationnelles et efficaces les activités de planification, de coordination et de suivi-évaluation pour la mise en œuvre du Plan de Développement Sanitaire (PNDS) au sein du Ministère de la Santé Publique.

Il est aussi à signaler que l'Instance partenaire nationale a changé d'appellation avec le dernier remaniement ministériel de Janvier 2009. En effet, elle s'appelait Ministère de la Santé Publique et de la Lutte Contre le SIDA jusqu'en janvier 2009. Actuellement, elle s'appelle Ministère de la santé Publique. Néanmoins, ce changement de nom n'aura pas d'impact sur l'exécution et le suivi du projet.

L'appui institutionnel offert par la Belgique s'inscrit dans un support au plan stratégique de développement sanitaire du Ministère de la Santé et dans le mouvement de re-dynamisation initié par le Ministère de la Santé Publique.

Ainsi, pour la redynamisation du niveau central et l'opérationnalisation du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS), le Ministère propose de mettre en place une cellule d'expertise et de coordination composée de cadres nationaux du niveau central, d'experts nationaux et internationaux et qui sera chargée des trois missions principales suivantes :

- ✓ Assurer le pilotage et la coordination de la planification sanitaire à tous les niveaux du système national de santé, de l'élaboration des documents stratégiques et de mobilisation des financements ;
- ✓ Assurer la régulation et la coordination des partenaires dans le cadre de la mobilisation des financements et de l'exécution et le suivi du PNDS 2006-2010 ;
- ✓ Assurer la coordination de la gestion et du suivi évaluation de l'utilisation des financements mobilisés à tous les niveaux

Le mouvement de re-dynamisation initié par le Ministère de la santé Publique se concentre donc autour les défis suivants :

- ✓ l'application du PNDS et des normes sanitaires que le MSP a élaborées ;
- ✓ la réforme sanitaire (district sanitaire, contractualisation de la performance) ;
- ✓ la préparation d'un processus SWAp ;
- ✓ la réforme de la gestion des ressources humaines ;
- ✓ la nécessité d'organiser un système de financement de soins de santé pérenne.

La stratégie proposée dans le cadre de l'intervention belge est de travailler avec le MSP sur l'encadrement des 'ressources humaines' dans le sens large. De cette façon, il contribuera à réaliser les 4 premiers défis identifiés par le MSP. En effet, le goulot d'étranglement pour la mise en œuvre des plans, des normes et des réformes du MSP est la disponibilité de personnes compétentes et motivées. Un encadrement global des 'ressources humaines' dépasse le niveau de mise en place de procédures, mais intègre une dimension systémique, notamment les interactions entre personnes et les structures dans lesquelles elles travaillent. C'est aussi un élément important pour progresser vers une approche SWAp.

3. BILAN DE LA PLANIFICATION DES ACTIVITES

a. Aperçu des activités

Les activités principales entreprises dans les mois de novembre-décembre 2008 sont :

- Les prises de contact avec les cadres du MSP et la discussion avec le directeur de l'intervention, DGSP.
- L'élaboration de la planification opérationnelle et financière pour 2009.
- L'élaboration des termes de référence pour l'audit institutionnel et organisationnel du MSP à tous les niveaux du système national de santé. Cet audit a comme but d'améliorer l'efficacité et l'efficacités des services aux différents niveaux du MSP par rapport à leurs missions attribuées.. Cet audit est une première au Burundi et fortement appuyé par le Ministre, les hauts cadres du Ministère et aussi les partenaires techniques et financiers.
- Le démarrage des contacts en vue de l'élaboration de la mémoire institutionnelle avec une base de données électronique sur un serveur central et une bibliothèque bien organisée.
- L'aménagement du bureau du projet au sein du MSP.
- La sélection du RAFL et du chauffeur du projet.
- Prise de connaissance des autres projets santé CTB et visite de terrain dans la province de Kirundo. (projet CTB)

1.1 Analyse de la planification des activités (1 page)

Toutes les activités programmées ont été réalisées.

2 BILAN DES FINANCES

2.1 Aperçu des dépenses par rapport au planning financier

Sur 79500 € planifiés pour le mois de Novembre et Décembre 2008, 71396€ ont été dépensés, soit un taux de réalisation de 89.6%.

2.2 Analyse du planning financier (1 page)

Ces dépenses ont concerné l'achat du véhicule, l'achat du matériel informatique de l'unité de gestion, le paiement du salaire de l'assistant technique ainsi que le Fonctionnement. Il y a lieu de noter que l'achat du Véhicule a occasionné un supplémentaire de 3000 € suite à la crise financière et à la chute de l'euro vis-à-vis du dollar.

3 SUIVI DES INDICATEURS (MAX. 3 PAGES)

3.1 Objectif spécifique

L'objectif spécifique est « *Les activités de planification, de coordination, de suivi-évaluation de la mise en œuvre du PNDS du Ministère de la Santé Publique sont opérationnelles et efficaces à travers une amélioration des interactions internes et externes au MSP* »

Le MSP s'est donné la mission de redynamiser les différents niveaux du Ministère, ceci à travers une cellule d'expertise et de coordination. Afin d'appuyer cette cellule dans sa mission, l'appui institutionnel se limitera à rendre plus efficace les interactions au sein du Ministère, ses interactions avec le niveau opérationnel et avec les autres acteurs et bailleurs. Pour cette raison, l'objectif spécifique a été précisé, ceci en concertation avec le MSP.

Objectif spécifique	Indicateurs de l'objectif spécifique	Sources de vérification
« Les activités de planification, de coordination, de suivi/évaluation de la mise en œuvre du PNDS du Ministère de la Santé Publique sont opérationnelles et efficaces à travers une amélioration des interactions internes et externes au MSP »	<ul style="list-style-type: none"> • Inventaire des problèmes résolus depuis la mise en place de la cellule d'expertise et de coordination • Degré de satisfaction du personnel au niveau central et provincial par rapport à la communication au sein du MSP et l'encadrement global du personnel • Progrès par rapport aux éléments essentiels dans un SWAp (une vision commune ; un cadre stratégique unique ; une harmonisation du dialogue politique, la planification, le financement, le S/E, le renforcement des capacités) 	<ul style="list-style-type: none"> • Rapports des réunions, de supervision, des ateliers, des groupes thématiques • Enquêtes de satisfaction au début et fin de projet • documents stratégiques du MSP, manuel des procédures

3.2 Résultats

Cinq résultats sont attendus correspondant avec les 5 axes d'interactions que l'appui institutionnel veut stimuler. Ils seront commentés dans le chapitre prochain 'Activités à mettre en œuvre'

- Résultat 1 : L'organisation interne du Ministère de la santé et les interactions entre les différentes directions au niveau central du MSP sont renforcées ;
- Résultat 2 : les interactions et les lignes de communication entre le niveau central, le niveau intermédiaire (province) et le niveau opérationnel (districts de santé) sont renforcées ;
- Résultat 3 : le cadre de travail entre le MSP et les autres partenaires / acteurs (ONGs, agences d'exécution, mutuelles, autres) est clarifié et intensifié

- Résultat 4 : la concertation avec les autres partenaires / bailleurs (coopérations bilatérales et multilatérales, autres) principalement à travers le comité des partenaires à la santé et au développement (CPSD) est plus efficace ;
- Résultat 5 : l'interaction entre le MSP et les autres ministères en ce qui concerne les aspects de la planification stratégique et budgétaire du MSP est plus structurée.

Les activités de l'année 2008 (nov-déc) se sont axées sur le résultat 1 et 4. Une structure de concertation est en place depuis fin 2007 au MSP, le CPSD (comité des partenaires à la santé et le développement) et le projet s'intègre dans ce CPSD. L'AT est membre du CPSD technique.

3.3 Évolution des indicateurs (graphique)

Etant donné que le rapport s'étend sur deux mois, il n'est possible de faire l'évolution des indicateurs sur la période.

4 APPRECIATION DES CRITERES DE SUIVI (MAX. 3 PAGES)

4.1 Efficience

4.2 Efficacité

4.3 Durabilité

Sans objet car le projet vient de démarrer.

5 MESURES ET RECOMMANDATIONS (MAX. 2 PAGES)

5.1 Synthèse des critères d'appréciation

5.2 Recommandations

L'appui institutionnel est un processus à longue haleine et les premiers mois sont des mois de contacts intenses, d'écoute des partenaires nationaux et étrangers, de perception des comportements des personnes, d'étude approfondie de dossiers utiles au projet et aux chantiers à mettre en œuvre.

Les premiers résultats se font souvent au gré d'opportunités. La préparation des TDR d'un audit ou plutôt une analyse approfondie de l'institution et de l'organisation est une telle opportunité qui oblige à apprendre à connaître les plans de santé, leurs objectifs, activités, indicateurs et d'en mesurer déjà l'impact potentiel.

6 NOUVEAU PLANNING (ANNEE N+1) (MAX. 4 PAGES)

6.1 Planning des activités de l'année N+1

PLANNING DES ACTIVITES 2009

Planning des Activités	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Octobre	Nov.	Déc.
<i>A. Les activités de planification de coordination de suivi-évaluation de la mise en oeuvre du PNDS du Ministère de la Santé Publique sont opérationnelles et efficaces à travers une amélioration des interactions internes et externes</i>												
01 L'organisation interne du Ministère de la santé et les interactions entre les Directions sont améliorées												
01 Elaborer les méthodes et outils de travail pour faciliter les interactions entre pers et services et former les cadres du ministère												
00. Diagnostic des outils existants												
01. Elaboration du Guide de tenue des réunions et d'organisation du secrétariat												
02. Implémentation du Guide												

02 Mettre en place un sys de gestion efficace de tte information utile pour un bon fonctionnement du Ministère de la Santé et le secteur en général, càd la création d'une mémoire institutionnelle												
02.1.Elaboration des termes de référence												
02.2. Recrutement consultant												
02.3. Réalisation de l'étude												
02.3. Sélection de l' équipe documentalistes (2) et un(e) technicien(ne)												
02.4. Formation accompagnée(4 à 6 mois) de l'équipe par un spécialiste en documentation (national ou international)												
03 Accompagner le processus à effectuer un audit institutionnel et organisationnel au sein du MSP (aux différents niveaux)												
03.1. Elaboration des termes de référence												
03.2. Recrutement de l'expertise												
03.3. Audit organisationnel (1ère, 2ème phase)												

05.3. Implémentation des décisions contractualisation par le Ministre sur base des recommandations de la cellule ECO.												
06 Appuyer la cellule d'expertise et de coordination pour que le niveau central ait un plan opérationnel annuel réaliste ainsi qu'un rapport d'activité annuel du MSP												
06.1. Contacts avec les parties prenantes du MSP(CPSD, Programmes verticaux, appuis institutionnels divers, etc)												
06.2. Appuyer la mise en œuvre du plan d'action 2009												
06.3. Elaboration d'un plan de coordination entre les bailleurs												
07 Appuyer la DG ressources à renforcer une gestion transparente et rationnelle des ressources matérielles au niveau central du MSP												
07.1.Elaboration d'un manuel des procédures pour la gestion des ressources matérielles par les services techniques du MSP												
07.2. Formation interne des usagers sur le manuel (distribution du manuel)												
02 Les interactions et les lignes de communication entre le niveau central et le niveau intermédiaire et opérationnel sont renforcées												

<p>01 Appuyer le MSP à assurer que ts les services et en particulier ts les superviseurs ds ces services s'approprient le système de supervision intégrée et formative développée par le Ministère de la Santé</p>												
<p>02.01.1. Elaboration d'un plan de supervision globale au niveau central avec CT_SIS</p>												
<p>02.01.2. Sensibilisation pour la tenue régulière des supervisions de qualité de soins</p>												
<p>02.01.2. Information des différents parties prenantes du MSP</p>												
<p>02 Faciliter l'organisation d'un échange et une réflexion commune à travers des ateliers de travail annuels au niveau de la région (4 par an) et au niveau central (1 par an)</p>												
<p>02.02.1 un atelier au niveau national (4 jours) pour l'intégration des plans provinciaux dans le plan d'action 2010</p>												
<p>02.02.2. organisation d'ateliers régionaux (4)</p>												
<p>03 Assurer l'élaboration des outils de travail pour encourager et structurer la doc et l'analyse des expériences de terrain</p>												
<p>02.03.1. Organiser une méthode de feedback régulier des expériences des niveaux intermédiaires et périphériques des structures de santé</p>												

<p>04 Assurer à travers de vistes de terrain que les méthodes et outils de travail développés au niveau central pour faciliter les interactions entre personnes et services ainsi qu'une dynamique d'autoévaluation soient diffusés et appropriés par les équipes provinciales</p>												
<p>02.04.1 Organisation des vistes de terrain de l'UGP pour familiariser les équipes à la méthode de feedback</p>												
<p>05 Contribuer, à travers une participation au groupe de travail "contractualisation" à dvlp une rech-action sur comment optimiser les forces de la contractualisation au niveau opérationnel et diminuer les effets pervers</p>												
<p>02.05.1. Appel d'offres pour une recherche action par un institut de recherche national ou international pour l'analyse des relations entre la contractualisation et la qualité des soins.</p>												
<p>02.05.2 Dégager une politique via un plan d'action pour une contractualisation performante et efficace.</p>												
<p>03 Le cadre de travail entre le MSP et les autres partenaires/acteurs est clarifié et intensifié, ceci dans une atmosphère constructive</p>												

01 Appuyer le MSP à avoir un inventaire opérationnel et à jour des activités des diff acteurs afin qu'il puisse pleinement jouer son rôle de coordinateur er de régulateur												
03.01.1 Prendre connaissance des informations fournies par les bailleurs au MSP.												
03.02.2 Mise en place d'un inventaire opérationnel des activités de chaque bailleur utile à la coordination et la régulation par la cellule ECO.												
02 Faciliter une concertation régulière entre le MSP et les acteurs opérationnels												
03 Assurer que les provinces organisent la participation des acteurs opérationnels au développement de plans opérationnels												
04 La concertation avec les autres partenaires/bailleurs, principalement à travers le Comité des partenaires à la santé et au développement (CPSD) est plus efficace												
01 Appuyer la cellule d'expertise et de coordination à augmenter la qualité du débat ds le CPSD ainsi que sa performance à travers un bon suivi de l'application des décisions												

05 L'interaction entre le MSP et les autres ministères en ce qui concerne les aspects de la planification stratégique et budgétaire du MSP est plus structurée													
01 Assurer la préparation et la tenue de réunions régulières entre le MSP et le Ministère des Finances, le Ministère de la fonction publique, le Ministère du Plan et selon nécessité le Ministère des Relations étrangères													
02 Assurer un bon échange entre les appuis institutionnels offerts par la Coop belge ou d'autres bailleurs aux différents Ministères													
X Réserve budgétaire													
01 Réserve budgétaire													
01 Réserve budgétaire COGEST													
02 Réserve budgétaire REGIE													
Z Moyens généraux													
01 Frais de personnel													
01 Assistant techn													
02 Gestionnaire admin/comptable													
03. chauffeur													
02 Investissement													
01 Véhicule de ville													

02 Equipement IT													
03 Frais de fonctionnement													
01 Frais de fonctionnement véhicule de ville													
02 Télécommunication, internet haut débit													
03 Fourniture de bureau													
04 Fonds souple de rech action et de formation													
05 Installation bureau AT													
04 Audit et suivi et évaluationo													
01 Suivi techn interne annuel													
02 Evaluation externe													
03 Audit externe													

6.2 Planning financier de l'année N+1

Financial Planning of BDI0704011

Fin Plan Version: **2009Q1**
 Budget Version: **D01**
 Donor: DGD
 Currency: EUR

Prepared on: 17/2/2009
 Prepared by: godefroid
 Approved on: 17/2/2009
 Approved by: reginald

Amounts in 1000 EUR

Status	Fin Mode Budget	TtY-1	Balance	2009					2010 to end	Est. end Proj. Bal.	Est. % exec.	
				Q1	Q2	Q3	Q4	Total				
LES ACTIVITÉS DE PLANIFICATION		322,6	0,1	322,6	4,6	32,4	29,9	32,3	99,1	223,4	0,0	100%
01 L'organisation interne du		180,6	0,0	180,6	3,8	29,0	20,8	16,4	70,0	110,6	0,0	100%
01 Elaborer les méthodes et outils	COGEST	3,6	0,0	3,6	1,0	4,6	1,0	1,0	7,6	6,9	-10,9	404%
02 Mettre en place un sys de	COGEST	22,8	0,0	22,8	0,0	14,5	9,9	5,1	29,5	15,5	-22,2	197%
03 Accompagner le processus à	COGEST	56,4	0,0	56,4	0,5	0,0	0,0	0,0	0,5	22,8	33,2	41%
04 Accompagner la cellule	COGEST	73,8	0,0	73,8	2,3	7,0	7,0	7,0	23,3	50,5	0,0	100%
05 Faciliter l'élaboration d'un	COGEST	11,7	0,0	11,7	0,0	2,9	2,0	2,3	7,2	4,5	0,0	100%
06 Appuyer la cellule d'expertise et	COGEST	1,5	0,0	1,5	0,0	0,0	0,0	0,8	0,8	0,8	0,0	100%
07 Appuyer la DG ressources à	COGEST	10,8	0,0	10,8	0,0	0,0	0,9	0,3	1,2	9,6	0,0	100%
02 Les interactions et les lignes de		137,8	0,1	137,8	0,4	2,9	8,7	15,9	27,8	110,0	-0,0	100%
01 Appuyer le MSP à assurer que	COGEST	72,2	0,0	72,2	0,0	2,0	5,0	6,7	13,7	58,5	-0,0	100%
02 Faciliter l'organisation d'un	COGEST	58,8	0,0	58,8	0,0	0,0	2,8	8,4	11,2	47,6	0,0	100%
03 Assurer l'élaboration des outils	COGEST	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0%
04 Assurer à travers des visites de	COGEST	6,8	0,1	6,8	0,4	0,9	0,9	0,9	2,9	3,9	0,0	100%
05 Contribuer, à travers une	COGEST	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0%
03 Le cadre de travail entre le MSP		0,6	0,0	0,6	0,0	0,5	0,1	0,0	0,6	0,0	0,0	100%
01 Appuyer le MSP à avoir un	COGEST	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0%
02 Faciliter une concertation	COGEST	0,6	0,0	0,6	0,0	0,5	0,1	0,0	0,6	0,0	0,0	100%
03 Assurer que les provinces	COGEST	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0%
04 La concertation avec les autres		1,2	0,0	1,2	0,4	0,0	0,0	0,0	0,4	0,8	0,0	100%
01 Appuyer la cellule d'expertise et	COGEST	1,2	0,0	1,2	0,4	0,0	0,0	0,0	0,4	0,8	0,0	100%
05 L'interaction entre le MSP et les		2,4	0,0	2,4	0,0	0,0	0,4	0,0	0,4	2,0	0,0	100%
	REGIE	545,3	71,3	474,0	54,2	34,1	39,1	50,3	177,7	296,8	-0,5	100%
	COGEST	354,7	0,1	354,6	8,1	34,4	31,9	34,3	108,7	246,0	0,0	100%
	TOTAL	900,0	71,4	828,6	62,3	68,5	71,0	84,5	286,3	542,8	-0,5	100%

Financial Planning of BDI0704011

Fin Plan Version: 2009Q1
 Budget Version: D01
 Donor: DGD
 Currency: EUR

Prepared on: 17/2/2009
 Prepared by: godefroid
 Approved on: 17/2/2009
 Approved by: reginald

Amounts in 1000 EUR

	Status	Fin Mode Budget	TtY-1	Balance	2009					2010 to end	Est. end Proj. Bal.	Est. % exec.	
					Q1	Q2	Q3	Q4	Total				
01 Assurer la préparation et la		COGEST	2,4	0,0	2,4	0,0	0,0	0,4	0,0	0,4	2,0	0,0	100%
02 Assurer un bon échange entre		COGEST	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0%
X RÉSERVE BUDGÉTAIRE			2,1	0,0	2,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,1	0,0	100%
01 Réserve budgétaire			2,1	0,0	2,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,1	0,0	100%
01 Réserve budgétaire COGEST		COGEST	2,1	0,0	2,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,1	0,0	100%
02 Réserve budgétaire REGIE		REGIE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0%
Y BUDGET TEMP			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0%
01 Budget Temp Excel Digestor			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0%
01 BudLine in COGEST		COGEST	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0%
02 BudLine in REGIE		REGIE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0%
Z MOYENS GÉNÉRAUX			575,3	71,3	504,0	57,8	36,1	41,1	52,3	187,2	317,3	-0,5	100%
01 Frais de personnel			485,7	68,3	417,5	32,0	32,1	37,2	47,9	149,2	268,8	-0,5	100%
01 Assistant techn		REGIE	460,8	68,3	392,5	30,0	30,0	35,0	45,0	140,0	253,0	-0,5	100%
02 Gestionnaire admin/comptable		REGIE	17,0	0,0	17,0	1,4	1,5	1,5	2,0	6,4	10,6	0,0	100%
03 Chauffeur		REGIE	7,9	0,0	7,9	0,6	0,6	0,7	0,9	2,7	5,2	0,0	100%
02 Investissement			16,4	2,7	13,7	17,9	0,0	0,0	0,0	17,9	0,6	-4,8	130%
01 Véhicule de ville		REGIE	15,0	0,5	14,5	17,9	0,0	0,0	0,0	17,9	0,0	-3,4	122%
02 Equipement IT		REGIE	1,4	2,2	-0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	-1,5	206%
03 Frais de fonctionnement			43,2	0,4	42,8	7,8	4,0	3,9	4,4	20,1	40,7	-17,9	141%
01 Frais de fonctionnement		REGIE	6,0	0,1	5,9	2,4	1,0	1,0	1,5	5,9	12,0	-12,0	300%
02 Télécommunication, internet		REGIE	3,6	0,1	3,5	0,9	0,6	0,6	0,6	2,7	4,7	-3,9	208%
03 Fourniture de bureau		REGIE	3,6	0,1	3,5	1,0	0,4	0,3	0,3	2,0	3,5	-2,0	155%
		REGIE	545,3	71,3	474,0	54,2	34,1	39,1	50,3	177,7	296,8	-0,5	100%
		COGEST	354,7	0,1	354,6	8,1	34,4	31,9	34,3	108,7	246,0	0,0	100%
		TOTAL	900,0	71,4	828,6	62,3	68,5	71,0	84,5	286,3	542,8	-0,5	100%

Financial Planning of BDI0704011

Fin Plan Version: **2009Q1**
 Budget Version: **D01**
 Donor: DGD
 Currency: EUR

Prepared on: 17/2/2009
 Prepared by: godefroid
 Approved on: 17/2/2009
 Approved by: reginald

Amounts in 1000 EUR

	Status	Fin Mode Budget	TtY-1	Balance	2009				Total	2010 to end	Est. end Proj. Bal.	Est. % exec.	
					Q1	Q2	Q3	Q4					
04 Fonds souple de rech action et		COGEST	30,0	0,0	30,0	3,5	2,0	2,0	2,0	9,5	20,5	-0,0	100%
05 Installation bureau AT		COGEST	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0%
04 Audit et suivi et évaluationo			30,0	0,0	30,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,3	22,8	24%
01 Suivi techn interne annuel		REGIE	9,0	0,0	9,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,3	6,8	25%
02 Evaluation externe		REGIE	16,0	0,0	16,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	16,0	0%
03 Audit externe		REGIE	5,0	0,0	5,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,0	0,0	100%

REGIE	545,3	71,3	474,0	54,2	34,1	39,1	50,3	177,7	296,8	-0,5	100%
COGEST	354,7	0,1	354,6	8,1	34,4	31,9	34,3	108,7	246,0	0,0	100%
TOTAL	900,0	71,4	828,6	62,3	68,5	71,0	84,5	286,3	542,8	-0,5	100%



7 CONCLUSIONS

7.1 Activités et Finances

Les activités la première année se concentreront surtout les résultats I et II de manière continue avec le Comité des Partenaires pour la Santé et le Développement.

Le budget du projet a été sous estimé surtout en ce qui concerne l'audit institutionnel et la mémoire institutionnelle. Le déficit a été comblé par le financement de l'audit par le Fonds d'étude et la réallocation du budget prévu par le projet pour l'audit vers les autres lignes budgétaires sous estimées.

7.2 Critères de suivi

Non appliqué car le projet vient à peine de démarrer.

7.3 Avis de la SMCL sur les recommandations

7.3.1 Recommandations relatives au planning des activités

Chronogramme approuvé le 10 février 2009.

7.3.2 Recommandations relatives au planning financier

Planning financier approuvé le 10 février avec un réaménagement budgétaire, dû au fait que l'audit demande plus de fonds que prévu et que l'audit est financé sur le Fonds d'Etude, approuvé dans la SMCL du FED le 16 mars 2009.

Le budget du projet affecté à l'audit a été réaffecté aux lignes budgétaires de la mémoire institutionnelle (la grande partie) et aux lignes de véhicule et de moyens en IT.

7.3.3 Recommandations relatives au Cadre logique

Pas de remarques sur le Cadre Logique. Les résultats de l'audit pourraient induire des réorientations des activités et des résultats.

7.3.4 Autres recommandations

8 ANNEXES

- 8.1 Tracking Gantt view / Activités
- 8.2 Rapport de base / Activités (AdeptTracker)
- 8.3 Mesure des indicateurs
- 8.4 Check-list Efficience
- 8.5 Check-list Efficacité
- 8.6 Check-list Durabilité
- 8.7 Encodage dans PIT
- 8.8 Cadre logique
- 8.9 Aperçu des marchés publics