

**CONTRAT CADRE DE FINANCEMENT SUR LA BASE DES PERFORMANCE DES
SERVICES CENTRAUX DU MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA LUTTE
CONTRE LE SIDA DU BURUNDI**

PREAMBULE

Vu la déclaration de consensus du Cadre de Partenariat entre le Gouvernement du Burundi et les Partenaires techniques et financiers du secteur de la santé signée en date du 22 février 2008 ;

Vu l'Ordonnance Ministérielle N° 630/1082 du 11 août 2009 portant mise en place des organes du Financement Basé sur la Performance et la gratuité des soins;

Vu l'Ordonnance Ministérielle N° 630/1253 du 22 septembre 2009 portant nomination des membres de la Plateforme Nationale du Financement basé sur la Performance ;

Vu le document de Politique Nationale de la Contractualisation dans le secteur de la santé ;

Vu le manuel des procédures pour la mise en œuvre du financement basé sur la performance au Burundi tel que révisé en septembre 2011 ;

Attendu que la stratégie de financement basé sur la performance cadre avec les grandes lignes de la politique nationale de réduction de la pauvreté et de la politique nationale de santé ;

Attendu que cette stratégie est conforme aux initiatives et à la volonté des autorités nationales de rendre les soins de santé accessibles à toute la population et d'en améliorer la qualité par l'utilisation équitable des moyens disponibles ;

Attendu que la cellule technique nationale du financement basé sur la performance (CT-FBP) est chargée de la mise en œuvre des mécanismes de Financement Basé sur la performance dans le système de santé ;

Il est convenu ce qui suit entre :

Le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA, représenté par le Ministre de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida, ci-après désigné « **le Ministère** » d'une part,

Et

L'unité de prestations du niveau central ci-après désigné « **Prestataire** », représentée par D'autre part;

ARTICLE 1^{ER} : DE LA NATURE DU CONTRAT

Le présent contrat encadre la subvention des Unités de Prestations du niveau central en contre partie de leur contribution à la réalisation de leurs missions organiques et à l'atteinte des résultats du Plan National de Développement Sanitaire, ainsi que la répartition des primes basées sur la performance des agents desdites Unités de Prestation.

Les subventions versées dans le cadre du présent contrat de performance ne constituent aucunement un droit acquis.

ARTICLE 2 : DEFINITION DE L'UNITE DE PRESTATION :

L'Unité de Prestation (UP) est comprise comme « *une équipe qui a des obligations de résultats à produire communs clairement définis et dont les membres dépendent d'une même autorité hiérarchique* ». La composition de l'UP est conforme à la réglementation en vigueur, notamment au Décret n° 100/254 du 4 Octobre 2011 portant organisation et fonctionnement du MSPLS.

L'UP s'engage à respecter le manuel de procédures du FBP ainsi que ses annexes, y compris le document d'orientation sur la répartition et l'utilisation des financements FBP au niveau central, lesquels documents font partie intégrante du présent contrat.

ARTICLE 3 : DUREE DU CONTRAT

Le présent contrat entre en vigueur le jour de sa signature et court jusqu'au 31 décembre 2014. Il peut être renouvelé après réévaluation par la CT-FBP de l'éligibilité de l'Unité de prestation.

ARTICLE 4 : ENGAGEMENTS DU MINISTERE

Le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida s'engage à mettre à la disposition de l'Unité de Prestation signataire les ressources minimales nécessaires à l'accomplissement de ses missions, dans le strict respect des principes d'efficacité et d'efficacités.

Le MSPLS s'engage également, avec l'appui de ses Partenaires Techniques et Financiers, à accorder au prestataire une subvention liée à sa performance. Cette subvention est octroyée à l'équipe et son montant est déterminé au début de chaque année.

Toutefois, le MSPLS se réserve le droit de ne pas accorder de subvention à la performance si de graves dysfonctionnements sont observés dans le fonctionnement des services. L'appréciation du degré de gravité d'éventuels dysfonctionnements est laissée à la discrétion du Ministre qui, le cas échéant, proposera les mesures à entreprendre. Si des cas de mauvaise gestion des fonds, de manipulation des comptes ou de non respects des procédures par le prestataire sont avérés, des sanctions proportionnelles à la gravité de l'acte seront prises à l'encontre des contrevenants, et le remboursement sans délais des sommes ayant fait l'objet de mauvaise gestion ou irrégularité exigés par le MSPLS.

ARTICLE 5 : ENGAGEMENTS DE L'UNITE DE PRESTATION

Le prestataire s'engage à accompagner aussi bien les services de santé des niveaux intermédiaires et périphériques que les autres services du niveau central dans leur organisation, planification et suivi-

évaluation, ainsi que la mobilisation des ressources (y compris les ressources humaines) nécessaires à leur bon fonctionnement.

Le prestataire s'engage en outre à œuvrer pour l'exécution de ses fonctions régaliennes, notamment son rôle dans le pilotage et la régulation du secteur de la santé. Ainsi, il limitera toute interférence négative dans le fonctionnement des niveaux intermédiaire et périphérique de la pyramide sanitaire. Pour ce faire, il devra :

- Contribuer à l'amélioration de la coordination et de l'efficacité dans la mise en œuvre des réformes entreprises par le MSPLS ;
- Partager avec les autres services de santé toutes les informations utiles à leur bon fonctionnement ;
- Promouvoir l'efficacité et la gestion rationnelle des ressources à tous les niveaux de la pyramide sanitaire ;
- Développer une culture de travail basée sur des résultats réalistes et ambitieux ;
- Développer une dynamique de changement des attitudes et comportements afin de stimuler le développement des talents et le sens de l'initiative au sein de l'Unité de Prestation ;
- Améliorer les conditions et le climat de travail dans les services centraux du MSPLS ;
- Faire appliquer le règlement d'ordre intérieur du MSPLS ;
- Elaborer et transmettre à la CT-FBP, avec copies réservées au Secrétariat Permanent et à la DGR, la liste des personnes qui perçoivent des primes octroyées par le MSPLS ou ses partenaires financiers dans un autre cadre que celui du Financement Basé sur la Performance.

ARTICLE 6 : EVALUATION DE LA PERFORMANCE

Au début de l'année, le prestataire transmet à son supérieur hiérarchique son plan d'actions annuel avec une copie réservée à la Direction de la planification et du Suivi-Evaluation des politiques de santé. La transmission des programmes trimestriels d'activités se fait de la même manière, au plus tard 15 jours après le début du trimestre concerné.

Les plans d'actions annuels et trimestriels sont validés par la Direction Générale de la Planification qui les transmet à la CT-FBP.

L'évaluation de la performance se fait à la fin de chaque trimestre par les pairs des autres Unités de prestation choisis sur une liste arrêtée par le Ministre de la Santé Publique et de la lutte contre le Sida. Ces derniers sont accompagnés des membres de la CT-FBP, de la CT-FBP élargie et/ou du CPSD.

La CT-FBP, élabore chaque trimestre le programme d'évaluation et approuve les rapports d'évaluations du trimestre précédent.

ARTICLE 7 : INDICATEURS DE PERFORMANCES

Avant la signature du présent contrat, la CT-FBP arrête les critères de validation des résultats attendus de l'UP et élabore une grille d'évaluation. Cette grille est annexée au présent contrat.

Elle peut être révisée ou adaptée au début de chaque trimestre en fonction des plans d'actions et programmes trimestriels de travail. Dans ce cas, la nouvelle grille privilégie les indicateurs des résultats contribuant à la réalisation des missions régaliennes du MSPLS aux indicateurs de processus. Elle est transmise au Secrétariat Permanent avec copie à l'UP.

Les indicateurs de performance sont classés en cinq (5) catégories :

1. Les indicateurs d'**éligibilité** : Ils évaluent les critères de base sans lesquels l'unité de Prestation ne peut être contractualisée : organisation du service, maîtrise des effectifs et planification annuelle. Contrairement aux autres catégories d'indicateurs, ils ne donnent droit à aucune rémunération.
2. Les indicateurs de l'**amélioration de l'environnement de travail** : propreté des infrastructures, hygiène, préservation de l'environnement, maintenance des outils de travail, relations humaines entre les membres des équipes.
3. Les indicateurs de l'**exécution des plans d'actions** : niveau d'exécution des plans d'actions, des calendriers de supervisions, des calendriers de réunions institutionnelles, des calendriers de supervisions internes et audits, des séances d'auto-évaluation des activités, ainsi que la production des rapports périodiques. Afin de faciliter la coordination des actions, les dates de réunions des comités de gestion des Directions et département doivent être fixées de manière systématique et communiquées à la DGP au début du trimestre.
4. Les indicateurs **d'accompagnement du niveau intermédiaire** : Ils ne sont applicables qu'aux UP qui assurent des supervisions, audits, inspection, contrôles et formations au niveau intermédiaire. Les activités menées directement dans les District de santé par des UP du niveau central ne sont pas prises en compte, sauf s'il s'agit d'accompagner l'équipe du Bureau Provincial ou du Bureau de District Sanitaire dans l'exécution d'une tâche précise, validée lors de l'approbation du plan d'action des structures concernées.
5. Les indicateurs de **Missions spécifiques des UP** : attribués en fonction des résultats planifiés dans les plans d'actions annuels, Il s'agit des indicateurs des résultats notamment relatifs à :
 - La production des documents de politiques et stratégies, des lois et règlements, des normes et standards ;
 - La production des outils de formations, supervisions et évaluation ;
 - La production des ordinogrammes, des guides thérapeutiques, des guides de gestion des finances et du matériel, des guides de maintenance du matériel, etc.
 - La levée des goulots d'étranglements qui empêchent la réalisation des missions régaliennes du MSPLS : accréditation des services, validation des plans de couverture, dotations en intrants (ressources humaines, infrastructures, ressources matérielles et financières) ;
 - Etc.

Les activités évaluées par ce groupe d'indicateurs devraient limiter l'inflation des groupes techniques thématiques.

ARTICLE 8 : CALCUL DE LA SUBVENTION OCTROYÉE À L'UP DANS LE CADRE DU FBP

La grille d'évaluation de l'Unité de Prestation visée dans les articles précédents fixe un nombre de points d'indices de base pour l'unité de prestation. La valeur d'un point d'indice est de 9 500 BIF pour les années 2013 et 2014.

La subvention trimestrielle accordée à l'Unité de Prestation varie en fonction de la note attribuée par la CT-FBP après validation du rapport de l'équipe d'évaluateurs du FBP. Elle est égale au nombre de points obtenus multiplié par la valeur d'un point d'indice si la cote est supérieur ou égale à 65% du maximum attendu.

Toutefois :

1. Aucune subvention n'est accordée si cette cote est inférieure ou égale 50% du maximum attendu ;
2. La moitié de l'enveloppe maximale prévue est accordée si la cote de l'UP est comprise entre 50% (inclus) et 65% ;
3. Si pour un poste décrit dans une Unité de Prestation une prime est déjà octroyée par le MPLS ou l'un de ses partenaires financiers, le montant équivalent à la prime maximale attribuable au titulaire de ce poste est soustrait de l'enveloppe globale de l'Unité de Prestation à l'établissement de la facture.

Le point 3 ci-dessus est une disposition transitoire, car toutes les primes fixes actuellement payées aux fonctionnaires du niveau central seront reversées dans le panier commun FBP.

ARTICLE 9 : DÉCAISSEMENT ET UTILISATION DES FONDS ISSUS DU FBP

La Direction du Budget et des approvisionnements élabore et assure la mise à jour des instructions sur le décaissement et la production des justificatifs des Fonds octroyés par les mécanismes du Financement Basé sur la Performance.

Les subventions seront versées dans un compte du Ministère de la Santé Publique, chaque Unité de Prestation ayant un sous-compte. Aucune dépense dans un sous-compte ne peut se faire sans l'accord du responsable de l'UP concernée.

60% au maximum des fonds reçus du FBP sont affectés au paiement des primes du personnel. Le reste de la subvention est utilisé pour le fonctionnement des services bénéficiaires.

Les dépenses éligibles à la rubrique « fonctionnement » seront validées par la Direction Générale des Ressources. Il peut s'agir du financement :

- des fournitures de bureau, consommables informatiques et connexions internet ;
- des compensations envers d'autres UP pour l'utilisation de leur expertise ;
- du financement des petits travaux de plomberie, électricité, reprographie, etc.
- des dépenses destinées à améliorer la convivialité entre les membres des équipes.

ARTICLE 10 : BÉNÉFICIAIRES DES PRIMES FBP

Les primes FBP sont destinées aux personnes régies par le statut de la fonction publique et régulièrement nommées/affectées par l'autorité compétente. Elles sont réservées aux agents dont la description détaillée du poste est faite par le service utilisateur, avec une copie présente dans son dossier personnel. La description de poste doit être validée par la Direction des Ressources Humaines.

Les primes sont attribuées par poste de travail : si plusieurs personnes occupent le même poste décrit dans le Règlement d'Ordre Intérieur (ROI) du Ministère, une seule prime est attribuée. Toutefois, cette prime peut être partagée à ces personnes sur la base d'instructions écrites élaborées par le responsable de l'Unité de Prestation et transmises au Secrétaire Permanent par voie hiérarchique avec copie au Directeur des ressources Humaines, au Directeur Général des Ressources, au coordonnateur de la CT-FBP et éventuellement au représentant du bailleurs de fonds de l'UP.

ARTICLE 11 : RÉPARTITION DES PRIMES AU PERSONNEL DE L'UNITÉ DE PRESTATION

Le prestataire a la responsabilité exclusive de la répartition des primes à son personnel. Toutefois, un outil (classeur Excel) dont l'utilisation est obligatoire a été élaboré pour la répartition des primes et la production des états de paie dans les services administratifs.

Les états de paie produits avec cet outil sont transmis à la Direction du Budget et des Approvisionnements pour versement des primes aux bénéficiaires sur décharge. Ils sont les seules pièces acceptées pour la justification des dépenses liées au paiement des primes. La CT-FBP peut apporter une assistance technique pour la répartition des primes si elle est sollicitée par une UP.

Les opérations de calcul et de paiement des primes à la performance peuvent faire l'objet d'un contrôle de l'Inspection Générale ou d'un audit commandé par les Partenaires Techniques et Financiers intervenant dans le FBP au niveau central. Dans tous les cas, la CT-FBP a le devoir de s'assurer avant l'établissement des factures au bénéfice d'une UP que les justificatifs financiers des subventions antérieures ont été approuvés par les services compétents.

ARTICLE 12 : CRITERES DE CALCUL DES PRIMES

Le calcul et le paiement des primes à la performance est trimestriel. Les critères d'allocation sont présentés au personnel et discutés pendant l'élaboration du programme trimestriel d'activité. Des informations complémentaires peuvent être demandées à la CT-FBP en cas d'incompréhensions ou de zones d'ombres.

Les détails sur le calcul des primes sont précisés dans les annexes du présent contrat.

ARTICLE 13 : RÉOLUTION DES LITIGES

En cas de malentendus sur l'interprétation et l'exécution des termes de ce contrat, les parties conviennent de solliciter un avis technique de la CT-FBP. Si elles ne sont pas satisfaites, elles saisissent le CPSD pour arbitrage.

Si le litige persiste, il est tranché sans possibilité de recours par le Ministre de la Santé Publique et de la Lutte Contre le SIDA.

ARTICLE 14 : MODIFICATION ET DISSOLUTION DES TERMES DU CONTRAT

Si le prestataire ne remplit plus les conditions d'éligibilité définies à l'article 7, les parties sont libérées des effets du présent contrat.

Le Ministre de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida se réserve le droit, en cas de force majeure ou pour nécessité de service, de suspendre, modifier ou étendre les termes du contrat. Les changements seront alors notifiés par voie hiérarchique à l'autre partie signataire, avec copie à la CT-FBP et aux Partenaires Techniques et financiers intervenant dans le FBP au niveau central.

Pour le Prestataire

**Le Ministre de la Santé Publique
et de la Lutte contre le SIDA**