



# RESEAU VISION TOKYO 2010

Pour le Développement des Ressources  
Humaines de Santé en Afrique

---

## GUIDE DE LA MOBILITE DES RESSOURCES HUMAINES EN SANTE DU RESEAU VISION TOKYO 2010

Réalisé avec l'appui de



---

*Grand Bassam, Décembre 2015*



## TABLE DES MATIERES

PREFACE.....	1
PREAMBULE.....	3
ABREVIATIONS ET SIGLES.....	4
CONCEPTS ET DETERMINANTS DE LA MOBILITE DES RESSOURCES HUMAINES EN SANTE.....	5
INTRODUCTION.....	8
1 <sup>ère</sup> PARTIE : CONTEXTE ET JUSTIFICATIONS.....	9
CHAPITRE 1 : PROBLEMATIQUE.....	10
1.    RAPPEL HISTORIQUE.....	10
2.    LE SYSTEME ACTUEL DE GESTION DE LA MOBILITE.....	10
CHAPITRE 2 : OBJECTIFS ET RESULTATS ATTENDUS.....	12
1.    OBJECTIF GENERAL.....	12
2.    OBJECTIFS SPECIFIQUES.....	12
3.    RESULTATS ATTENDUS.....	12
2 <sup>ème</sup> PARTIE : MOBILITE DU PERSONNEL.....	13
CHAPITRE 3 : ADMINISTRATION DE LA MOBILITE.....	14
CHAPITRE 4 : ORGANISATION DE LA MOBILITE.....	15
4.1. PROCEDURE OPERATIONNELLE DE LA MOBILITE.....	15
4.1.1. LE REPERTOIRE DES POSTES VACANTS.....	15
4.1.2. CONDITIONS D'ELIGIBILITE A UNE MUTATION.....	15
4.2. INFORMATISATION DU SYSTEME DE GESTION DE LA MOBILITE.....	16
4.3. OUTILS DE GESTION DE LA MOBILITE.....	16
3 <sup>ème</sup> PARTIE : CADRE DE MISE EN OEUVRE.....	17
CHAPITRE 5 : GOUVERNANCE DE LA GESTION DE LA MOBILITE.....	18
CHAPITRE 6 : INSTANCES DE COORDINATION.....	19
CHAPITRE 7 : MECANISMES DE SUIVI EVALUATION.....	20
4 <sup>ème</sup> PARTIE : FINANCEMENT DU GUIDE DE LA MOBILITE.....	21
CHAPITRE 8 : EVALUATION DU BUDGET PREVISIONNEL.....	22
CHAPITRE 9 : STRATEGIES DE MOBILISATION DES RESSOURCES.....	23
CONCLUSION.....	24
ANNEXES.....	25



## PREFACE

Les Ministères en charge de la Santé se sont résolument engagés dans la mise en œuvre des Plans nationaux de développement des ressources humaines (PNDRHS) qui, à terme, doit permettre entre autres, une meilleure gestion des ressources humaines pour une offre de soins de santé de qualité.

La gestion du personnel qui occupe une place prépondérante dans la réalisation des politiques de santé a longtemps été inhibée par une mauvaise mobilité des ressources humaines entraînant ainsi un déséquilibre dans la couverture sanitaire de nos pays.

L'affectation des agents ne s'est pas toujours faite à partir de critères objectifs, faute d'un guide qui aurait l'avantage d'asseoir une meilleure gouvernance dans la gestion des ressources humaines.

Les Directions des Ressources Humaines des pays membres du Réseau Vision Tokyo 2010 (RVT 2010) conscientes de l'intérêt qu'un tel document peut apporter dans la mise en œuvre des Plans Nationaux de Développement des Ressources Humaines en Santé (PNDRHS), et compte tenu des recommandations de l'OOAS, ont pris la décision d'élaborer un guide de la mobilité du personnel de santé.

Il s'agit de concevoir et de mettre en œuvre des stratégies susceptibles de garantir une bonne couverture en personnels qualifiés, plus particulièrement dans les zones dites « **difficiles** ».

Malgré un contexte et un environnement socio-économique quasi hostiles, nous demeurons convaincus que des solutions existent.

Ce guide a été réalisé par les membres du RVT 2010 avec l'appui financier de la JICA et de NCGM. Nous leur exprimons nos sincères remerciements.

Le but que les DRH s'étaient fixé était de fournir, dans des délais raisonnables, un tableau de bord dont l'avantage est de donner une situation claire des différents

postes vacants et des effectifs réels en temps réel. Le dévouement des uns et des autres nous a permis d'atteindre cet objectif.

Si ce document peut contribuer modestement à la compréhension des difficultés inhérentes au développement et à la gestion des ressources humaines du secteur de la santé, s'il parvient à ouvrir des axes de réflexion et de recherche, alors nous aurons l'impression d'avoir fait œuvre utile.

Ce guide n'a nullement l'intention de remettre en cause le pouvoir discrétionnaire des autorités compétentes ; il est plutôt un outil de référence d'aide à la prise de décision.

Nous invitons tous les acteurs de la santé à l'utiliser et à le rendre plus opérationnel.

## **PREAMBULE**

La gestion du personnel occupe une place prépondérante dans la réalisation des politiques de santé de nos pays. Elle a longtemps été perturbée par le désir des agents de vouloir exercer dans les centres urbains et essentiellement dans les capitales.

Ces inégalités ont entraîné un important déficit dans la couverture sanitaire des pays et une influence négative sur l'extension des soins de santé primaires notamment la couverture vaccinale, la santé maternelle, néonatale et infantile.

Dans tous les pays membres du réseau le recrutement des agents est réalisé par la Fonction publique, qui les met à la disposition du Ministère demandeur qui à son tour a la compétence exclusive d'affecter et de redéployer.

Il convient de noter, que le travail des commissions de mutation a pour objet de fournir à l'autorité l'éclairage nécessaire à une bonne prise de décision.

Les dispositions relatives au détachement, à la mise en disponibilité, aux départs à la retraite, aux démissions constituent des prérogatives relevant de la seule compétence du Ministère en charge de la Fonction publique.

## **ABREVIATIONS ET SIGLES**

<b>BREDA</b>	:	Bureau Régional d'Etudes et de Documentation en Afrique
<b>CES</b>	:	Certificat d'Etudes Spécialisées
<b>CESAG</b>	:	Centre Africain d'Etudes Supérieures en Gestion
<b>DRH</b>	:	Direction des Ressources Humaines
<b>JICA</b>	:	Agence Japonaise de Coopération Internationale
<b>MCD</b>	:	Médecin Chef District
<b>MS</b>	:	Ministère en charge de la Santé
<b>NCGM</b>	:	National Center for Global Health and Medicine
<b>OOAS</b>	:	Organisation Ouest Africaine pour la Santé
<b>PNDRHS</b>	:	Plan National de Développement des Ressources Humaines en Santé
<b>RH</b>	:	Ressources Humaines
<b>RVT 2010</b>	:	Réseau Vision Tokyo 2010
<b>RS</b>	:	Région Sanitaire

# CONCEPTS ET DETERMINANTS DE LA MOBILITE DES RESSOURCES HUMAINES EN SANTE

Le guide de la mobilité des ressources humaines en santé inclut un certain nombre de concepts qu'il est utile de définir pour une compréhension commune. Il faudra, par la suite, identifier les déterminants de la mobilité.

## 1. DEFINITION DES CONCEPTS

**La mobilité** : la notion de mobilité recouvre les mouvements de personnel aussi bien à l'intérieur d'une organisation que d'une organisation à l'autre, ainsi que les changements de groupe professionnel et de lieu d'affectation. Elle est une caractéristique fondamentale de la Fonction publique, qui repose sur des valeurs et des principes communs.

**L'affectation** : Allocation d'un poste à un agent à l'issue du processus de recrutement ou de rappel en activité pour pourvoir à un poste vacant. .

**La mutation**: C'est le changement de poste d'un agent. Elle se distingue de l'affectation en ce sens qu'elle traduit l'acte par lequel un agent quitte un service pour un autre au sein d'un même ministère ou d'une même administration.

**La permutation** : C'est une mutation à l'initiative de deux agents ayant le même profil et occupant des postes identiques.

**Le redéploiement** : c'est une opération qui consiste à réaffecter le surplus d'agents d'une zone donnée à une autre zone ou d'une structure à une autre jugée déficitaire. Il intervient généralement par nécessité de service et peut se faire de manière ponctuelle.

**Le poste** : C'est le lieu d'affectation d'un salarié où se réalise l'ensemble des activités liées à son emploi.

**La promotion** : C'est le changement de grade à un agent ou la nomination de celui-ci dans un emploi de niveau supérieur.

**La zone difficile** : c'est une aire géographique où existe de fortes contraintes de travail pouvant être, pour l'agent de santé, d'ordre géographique, sécuritaire, technique et susceptible d'entraver son épanouissement professionnel, personnel ou familial.

## **2. Typologie de la mobilité**

Il existe plusieurs types de mobilité. Ce sont :

- La mobilité géographique ;
- La mobilité pour raison sociale ;
- La mobilité professionnelle (reclassement, promotion, détachement, disponibilité...);
- La mobilité obligatoire pour raison de service.

## **3. DETERMINANTS DE LA MOBILITE**

Un déterminant de la mobilité est une variable qui influe sur la volonté de l'individu face à son envie de changer d'environnement professionnel.

Ainsi, les déterminants de la mobilité peuvent être regroupés en trois grandes catégories selon qu'ils s'apparentent à des caractéristiques sectorielles, organisationnelles ou individuelles. Ils sont alors liés à des mouvements de restructuration, de réorganisation ou au contexte personnel et familial de l'individu.

D'autres facteurs beaucoup plus spécifiques peuvent également accentuer cette envie de bouger ; il s'agit notamment et surtout en zones difficiles des variables suivantes :

- régionales :(climat peu clément, difficulté d'accès au logement, absence d'établissements scolaires appropriés...);

- géostratégiques : éloignement par rapport à la capitale ou des les chefs lieux de région/Province ou circonscription administrative, accessibilité à travers les voies de communication et les moyens de transport, enclavement face aux limites naturelles telles que les cours d'eau permanents ou temporaires, l'insécurité suite aux conflits, les forêts... ) ;
- techniques : état des infrastructures, plateau technique de niveau faible, moyens logistiques non adaptés, équipement bureautique obsolète... ) ;
- socioculturelles : barrière linguistique, ancrage des valeurs traditionnelles, spécificité de certaines pratiques socioculturelles, incidence de la pauvreté.
- Médicales : état de santé ne permettant plus à l'agent d'exercer les fonctions liées au poste.

# INTRODUCTION

Les ressources humaines, comme toutes les ressources, tendent à se raréfier. La problématique de sa gestion efficiente est plus que cruciale. Dès lors, il convient d'en faire une bonne utilisation au risque de voir s'installer une démotivation et une frustration qui aboutissent parfois à la « nomadisation des carrières ».

La notion de mobilité recouvre les mouvements de personnel aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur d'une organisation, ainsi que les changements de groupe professionnel et de lieu d'affectation. Elle est une caractéristique fondamentale de la Fonction publique, qui repose sur des valeurs et des principes communs.

Dans le secteur de la santé, la mobilité des personnels concerne tous les corps médical, paramédical et administratif. A cet effet, le Ministère en charge de la Santé devrait faire de la mobilité un instrument de répartition rationnelle de ses ressources humaines pour une utilisation judicieuse. Ainsi, une mobilité efficiente des personnels de santé pourrait contribuer à la performance des structures sanitaires et des agents.

Dans cette optique, le Réseau Vision TOKYO 2010 a élaboré un guide de la mobilité du personnel de santé des pays membres. Outil de mise en oeuvre du Plan National de Développement des Ressources Humaines en Santé (PNDRHS), ce guide a pour ambition de jouer un rôle déterminant dans la valorisation et la mobilité des compétences, à travers une gouvernance concertée et par des pratiques reconnues et acceptées de tous.

# 1<sup>ère</sup> PARTIE : CONTEXTE ET JUSTIFICATIONS

Dans sa stratégie d'amélioration de l'accès aux services de santé, les ministères en charge de la Santé, s'étaient fixés comme objectifs, entre autres, d'assurer une couverture minimale en Soins de Santé Primaires à l'ensemble de leurs populations.

Des progrès notables ont certes été réalisés, mais la couverture sanitaire qui dépend surtout de la distribution des personnels de santé reste insuffisante et inéquitable.

L'affectation des agents ne se fait pas toujours sur des critères objectifs faute d'un tableau de bord qui aurait l'avantage de donner une situation claire des différents postes vacants et des effectifs réels en temps réel.

C'est compte tenu de ces considérations et des recommandations de l'OOAS que les Directions des ressources humaines des pays membres du RVT 2010 ont élaboré ce guide de la mobilité en vue de rendre disponible un cadre juridique pour l'amélioration du plan opérationnel de gestion des personnels de santé.

## **CHAPITRE 1 : PROBLEMATIQUE**

### **1. RAPPEL HISTORIQUE (Chaque pays doit adapter cette partie à sa réalité )**

A l'origine, les anciens diplômés des écoles de formation, dans certains pays, étaient affectés au niveau des circonscriptions médicales sur la base des procès verbaux des examens de certification.

Le souci d'instaurer une gestion démocratique du personnel a motivé la mise en place des mécanismes de gestion de la mobilité tels que les commissions d'affectation, de mutation et de redéploiement avec l'appui des partenaires sociaux.

L'un des principes qui prévalait était que tous les nouveaux sortants soient affectés prioritairement en périphérie. Malheureusement ce principe n'a pas été respecté. C'est ainsi que les capitales et les centres urbains sont devenus pléthoriques en termes de concentration de personnels et des déséquilibres ont été notés au niveau de certaines régions.

Pour palier ces manquements, des critères de sélection ont été définis par certains pays (ancienneté, situation matrimoniale, nombre d'enfants à charge...).

### **2. LE SYSTEME ACTUEL DE GESTION DE LA MOBILITE (Chaque pays doit adapter cette partie à sa réalité)**

Il existe dans chaque pays membre du Réseau un système de gestion de la mobilité professionnelle des ressources humaines. On relève néanmoins trois types de dispositifs de gestion de la mobilité professionnelle :

- le recours aux commissions de mutation ;
- la gestion des mutations sans recours à des commissions ;
- l'adoption des systèmes de recrutement par ouverture de poste régionalisé.

Dans les pays disposant de commissions de mutation/affectation, il existe des dispositions qui régissent la composition et le fonctionnement de celles-ci.

Quel que soit le mécanisme de gestion de la mobilité adopté des facteurs bloquants existent. Il s'agit entre autres :

- la non mise à jour du fichier de demandes de mutation;
- l'insuffisance et le manque de fiabilité des données sur l'utilisation réelle du personnel de santé et sur le profil détaillé des postes;
- l'inexistence d'un logiciel de gestion du fichier du personnel ;
- l'affectation des spécialistes qui n'ont pas terminé leur formation ;
- les difficultés d'affecter du personnel au niveau des programmes ;
- l'affectation des militaires hors cadre ;
- l'interférence, parfois, du politique et/ou du religieux ;
- l'insuffisance de mesures d'accompagnement de la mobilité des personnels dans certaines zones ;
- l'absence de suivi - évaluation des travaux de la commission de mutation ;
- le non respect du secret des délibérations de la commission.

De telles déficiences, renforcées par la charge additionnelle de travail de l'unité responsable de la gestion du fichier des personnels, ont souvent causé des décisions contestables et/ou contestées, sources de démotivation relatives à la mobilité et à la gestion au quotidien du personnel.

## **CHAPITRE 2 : OBJECTIFS ET RESULTATS ATTENDUS**

**BUT POURSUIVI :** le guide de la mobilité vise à satisfaire à la fois les préoccupations de l'administration et des agents.

A cet égard, la mobilité remplit non seulement des fonctions de maîtrise et de contrôle des effectifs, mais également des fonctions de motivation, d'innovation et de formation.

### **1. OBJECTIF GENERAL**

Assurer une mobilité efficiente des personnels de santé.

### **2. OBJECTIFS SPECIFIQUES**

- Rendre disponible le répertoire des postes vacants et susceptibles d'être vacants ;
- Informatiser les mécanismes de la mobilité du personnel ;
- Mettre en place et rendre fonctionnelles les commissions d'affectation, de mutation et de redéploiement des personnels de santé ;
- Assurer le suivi évaluation de la mobilité des agents.

### **3. RESULTATS ATTENDUS**

- Un répertoire des postes vacants et susceptibles d'être vacants est disponible ;
- Les mécanismes de la mobilité du personnel sont informatisés ;
- Les commissions d'affectation, de mutation et de redéploiement des personnels de santé sont mises en place et sont fonctionnelles;
- Le suivi évaluation de la mobilité des agents est assuré.

## **2<sup>ème</sup> PARTIE : MOBILITE DU PERSONNEL**

Source de motivation du personnel, la mobilité est un outil de gestion de l'intérêt professionnel du travailleur et de la volonté de l'autorité d'asseoir une bonne gouvernance dans la distribution efficiente des ressources humaines.

Du fait de sa capacité à offrir des opportunités de passage facile d'un service à un autre ou d'une administration à une autre, elle constitue un des moyens de répartition équitable du personnel.

Cet outil ne peut être performant sans une administration articulée du sommet à la base. Il s'agira de déconcentrer la fonction RH.

## **CHAPITRE 3 : ADMINISTRATION DE LA MOBILITE**

L'administration de la mobilité interne du personnel repose sur un cadre juridique propre à chaque pays. De façon générale, ce cadre juridique comprend les accords et les traités, les dispositions constitutionnelles, statutaires ainsi que leurs textes d'application.

## CHAPITRE 4 : ORGANISATION DE LA MOBILITE

Il existe différents types de mouvements :

- l'**affectation**: elle concerne les agents nouvellement recrutés par la Fonction publique et mis à la disposition du Ministère en charge de la Santé ;
- la **mutation**: elle concerne les professionnels de santé déjà en exercice et qui souhaiteraient changer de lieu de travail ;
- le **redéploiement**: partie intégrante de la mobilité, il intervient de manière ponctuelle pour une redistribution plus efficiente du personnel.

L'organisation de la mobilité des agents doit s'articuler autour des trois niveaux (central, intermédiaire et périphérique) de la pyramide sanitaire.

A titre indicatif l'organe de mobilité doit être composé d'un président, représentant de l'administration sanitaire, de rapporteurs et des membres

### 4.1. PROCEDURE OPERATIONNELLE DE LA MOBILITE

#### 4.1.1. LE REPERTOIRE DES POSTES VACANTS

Le répertoire des postes vacants est le fichier de l'ensemble des postes déclarés vacants ou susceptibles de l'être.

#### 4.1.2. CONDITIONS D'ELIGIBILITE A UNE MUTATION

Les conditions générales pour être éligible une mutation sont :

- avoir exprimé l'intention écrite d'être muté ;
- avoir rempli une demande en ce sens avec obligation de l'avis du supérieur hiérarchique.

Chaque pays prendra le soin d'élaborer des procédures de saisine, d'instruction et de recours applicables par la commission.

## **4.2. INFORMATISATION DU SYSTEME DE GESTION DE LA MOBILITE**

- Tous les pays sont encouragés à acquérir un logiciel de gestion des ressources humaines intégrant une fonctionnalité de gestion de la mobilité.

## **4.3. OUTILS DE GESTION DE LA MOBILITE**

Ils sont matérialisés par les fiches ci-dessous :

- la fiche de déclaration pour poste susceptible d'être vacant ;
- la fiche de mutation ordinaire ;
- la fiche de mutation pour raisons médico-sociales ;
- la fiche d'affectation des professionnels sortants des écoles de formation ;
- la fiche de permutation.

### **3<sup>ème</sup> PARTIE : CADRE DE MISE EN OEUVRE**

Le guide de la mobilité constitue un des plans opérationnels qui doivent accompagner la mise en œuvre du PNDRHS en vue de garantir l'atteinte optimale des objectifs fixés.

A ce titre, il faudra instaurer une gouvernance concertée, instituer au niveau central et régional des instances de coordination adaptées, des mécanismes de suivi évaluation opérationnels et un cadre logique permettant une bonne appréciation, à temps réel de l'exécution des activités du guide de la mobilité.

Chaque pays doit identifier les organes et institutions qui seront chargés de la mise en œuvre. Il faudra aussi préciser leur niveau de responsabilité.

## **CHAPITRE 5 : GOUVERNANCE DE LA GESTION DE LA MOBILITE**

L'atteinte des objectifs assignés au guide de la mobilité implique, non seulement une mobilisation rationnelle des ressources humaines, mais aussi et surtout une bonne gouvernance, centrée sur des axes prioritaires que sont l'amélioration du système d'information et de communication et le renforcement de la gestion démocratique de la mobilité.

### **1. SYSTEME D'INFORMATION ET DE COMMUNICATION**

Il sera mis en place, au sein de la DRH, un répertoire des postes vacants et une base de données comportant l'ensemble des informations liées aux ressources humaines et permettant de faciliter les prises de décision en matière de mobilité. Ces outils seront disponibles au niveau central et au niveau de chaque structure de santé.

L'utilité de tels outils repose sur l'égalité de chance accordée à tous les agents de santé, aussi bien pour le renforcement de leurs compétences, que pour la gestion de leur carrière respective.

### **2. GESTION DEMOCRATIQUE DE LA MOBILITE**

Il s'agira de mettre l'accent sur la transparence dans la gestion de la mobilité, par l'implication des partenaires sociaux, à l'ensemble des processus de redéploiement du personnel de santé.

L'intérêt de cette concertation préalable est de prévenir les contestations liées aux affectations et mutations des agents en mettant à la disposition de l'autorité, des informations partagées et validées par toutes les parties prenantes, lui permettant ainsi de prendre des décisions appropriées.

Pour ce faire, des commissions de mutations seront créées et installées, tant au niveau central que périphérique.

## **CHAPITRE 6 : INSTANCES DE COORDINATION**

Au niveau central, un comité de coordination présidé par le Directeur des Ressources Humaines, est mis en place et aura pour mission la préparation en amont et en aval des instances de la commission nationale de mutation. La composition de cette commission sera définie par chaque pays.

## CHAPITRE 7 : MECANISMES DE SUIVI EVALUATION

La DRH présentera à l'occasion de chaque commission les grandes tendances dans la mobilité :

- matérialisation des délibérations de la commission (procès-verbaux et rapports);
- effectivité du mouvement du personnel ;
- pourcentage d'agents ayant rejoint leur poste d'affectation par rapport au nombre d'affectés ;
- nombre de demandes reçues par rapport au nombre de demandes traitées...

En vue de l'atteinte des objectifs assignés, une évaluation sera institutionnalisée au niveau central et régional. Elle sera organisée auprès des personnels de santé.

A cet effet, la DRH organisera tous les trois ans, en partenariat avec les syndicats, une évaluation d'impact sur la satisfaction des agents de santé, des responsables de structures sanitaires et des populations bénéficiaires.

Cette évaluation sera corrélée avec la gestion axée sur les résultats pour déterminer l'apport des ressources humaines reçues par la structure.

## **4<sup>ème</sup> PARTIE : FINANCEMENT DU GUIDE DE LA MOBILITE**

Le guide de la mobilité fait partie des plans opérationnels qui doivent accompagner la mise en œuvre du PNDRHS. Les grandes interventions qui y sont proposées visent à rendre disponibles, les ressources humaines en santé nécessaires à l'atteinte des objectifs assignés au secteur de la santé.

A cet effet, il sera opérationnalisé par des plans triennaux glissants et des plans de travail annuels sur la base d'indicateurs objectivement mesurables.

Le financement du processus de redéploiement des personnels de santé sera assuré par l'Etat et les partenaires techniques et financiers. Le volume et le rythme de ces financements dépendront d'une part, du budget alloué au secteur de la santé par l'Etat et d'autre part du niveau d'engagement des partenaires qui interviennent dans le secteur de la santé.

## **CHAPITRE 8 : EVALUATION DU BUDGET PREVISIONNEL**

Le budget prévisionnel pour l'opérationnalisation des activités du redéploiement des personnels sera programmé pour les trois prochaines années.

## **CHAPITRE 9 : STRATEGIES DE MOBILISATION DES RESSOURCES**

L'engagement des Etats à augmenter les budgets de la santé permettra au système de santé d'avoir des ressources qui impacteront la gestion des ressources humaines ; notamment pour la mise en œuvre de la mobilité.

Pour la mobilisation d'autres ressources, l'organisation des réunions périodiques avec les Partenaires techniques et financiers, les ONG intervenant dans le secteur de la santé, les collectivités locales et les autres intéressés, permettra à ceux-ci de se positionner par rapport à leurs possibilités de financement.

L'annualisation des prévisions budgétaires est proposée dans le plan de financement à longue échéance.

## CONCLUSION

Le but de ce guide de mobilité est d'apporter des mesures correctrices dans la répartition des ressources humaines, de la manière la plus efficace possible. En outre, il constitue un accompagnant de la politique de rétention des personnels de santé dans les zones déshéritées.

En vue de l'atteinte des Objectifs de Développement Durable(ODD), il convient dans le secteur de la santé de redéployer les personnels de santé excédentaires des centres urbains vers la périphérie et d'assurer des recrutements complémentaires. Ils pourront ainsi prendre en charge l'importante demande de soin, notamment dans le domaine de la santé de la mère et de l'enfant.

L'application des conclusions et recommandations subséquentes au présent guide permettront sans doute d'accroître l'efficacité et l'efficience des agents et par conséquent, de répondre au mieux, aux attentes des usagers devenus aujourd'hui très exigeants en matière de qualité de service public.

Compte tenu de ces considérations, il est nécessaire que le présent guide de la mobilité des personnels de santé soit validé et mis en œuvre. Ceci se traduira par une redistribution démocratique des personnels excédentaires en vue d'assurer l'équité dans l'offre de soins et l'atteinte des objectifs assignés au secteur de la santé.

---

## **ANNEXES**

---

## ANNEXE 1

### Liste des personnes qui ont contribué :

Dr. Mohamed Lemine	<b>AHMEDOU</b>	DRH/ MS/ Mauritanie
Dr. Bernard	<b>ASSI</b>	POINT FOCAL/OOAS
M. Yao Bernard	<b>BADIE</b>	DRH / MSLS / Côte d'Ivoire
M. Youssouf Abdoulaye	<b>BERTHE</b>	DRH / Mali
M. Manzama Easo	<b>BOULOUDEI</b>	DGEPIS/MSPS
Dr. Idrissa	<b>CISSE</b>	DHR / Mali
M. Hervé Claude	<b>CONGO</b>	DRH / Burkina Faso
Dr. Mohamed Faza	<b>DIALLO</b>	DRH / MS/ Guinée
M. Souka Ndella	<b>DIOUF</b>	DRH / MSAS / Sénégal
Mme. Elisabeth	<b>DAVID ELEGBE</b>	DRH / MS / Bénin
M. Akoua Joelle	<b>ERI</b>	DRH / MSLS / Côte d'Ivoire
Dr. Noriko	<b>FUJITA</b>	NCGM/Japon
M. Kai	<b>HASEGAWA</b>	JICA /Sénégal
M. Gislain Arnaud	<b>HOLLO</b>	DRH / M.S / Bénin
Dr. Body Robert	<b>ILONGA</b>	MSP / RDC
M.Tchaa	<b>KADJANTA</b>	DRH / MSPS / Togo
M. Louis Andre	<b>KOMBA DJEKO</b>	MSP / RDC
M. Kouassi Laurent	<b>KONAN</b>	HR spécialiste Abt/HFG Haïti
M. Dia	<b>LOUKOU</b>	DRH/MSLS/ Côte d'Ivoire
M.Guy Blaise	<b>MUKUNU</b>	Assistant Technique/ JICA RDC
M. Bertin Koffi	<b>N'GORAN</b>	S/DAAP/INHP/MSLS/Côte d'Ivoire
M. Toshiharu	<b>OKAYASU</b>	JICA/ Sénégal
Mme.Ndeye Codou	<b>SEYDI</b>	Secrétaire RVT 2010, Sénégal
M. Ve Mawu	<b>SOUMAHORO</b>	DRH / MSLS / Côte d'Ivoire
M. Toyomitsu	<b>TAMURA</b>	Chef du Projet JICA/ RDC
M. Eiro	<b>YONEZAKI</b>	Représentant Résident /JICA Côte d'Ivoire

## ANNEXE 2 : Fiche de mutation ordinaire

MINISTÈRE EN CHARGE DE LA SANTÉ  
DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

ANNEE : .....

### FICHE DE MUTATION ORDINAIRE

#### 1. IDENTIFICATION DE L'AGENT

Prénoms et nom : .....  
Date et lieu de naissance : .....  
Numéro matricule de solde : .....  
Date d'entrée dans la Fonction publique : .....  
Catégorie socio professionnelle : .....  
Grade / Classe : .....  
Echelon : ..... depuis .....  
Situation matrimoniale<sup>1</sup> : .....  
Nombre d'enfants à charge : ..... dont scolarisés ..... et non scolarisés.....  
Téléphone / E mail : .....

#### 2. IDENTIFICATION DU LIEU DE TRAVAIL ACTUEL

Niveau central : .....  
Hôpital : .....  
Région sanitaire : .....  
District sanitaire : .....  
Centre de santé : .....  
Poste de santé : .....  
Autre structure (à préciser) : .....  
Localité : .....  
Fonction actuelle : .....  
Date de prise de service : .....

<sup>1</sup> Inscrire « Célibataire », « Marié(e) monogame », « Marié(e) polygame », « Divorcé(e) » ou « Veuf (Ve) »

### **3. STRUCTURES DEMANDEES PAR ORDRE DE PREFERENCE**

#### **CHOIX N° 01**

Niveau central : .....

Hôpital : .....

Région sanitaire : .....

District sanitaire : .....

#### **CHOIX N° 02**

Niveau central : .....

Hôpital : .....

Région sanitaire : .....

District sanitaire : .....

#### **CHOIX N° 03**

Niveau central : .....

Hôpital : .....

Région sanitaire : .....

District sanitaire : .....

**Date et signature de l'intéressé(e)**

#### 4. GRILLE DE COTATION DES CRITERES DE LA MOBILITE

CRITERES	PARAMETRES	COTATION
<b>FONDAMENTAUX</b>		
<b>NIVEAU DE DIFFICULTE DE LA ZONE</b> (Enregistrer une seule réponse)  <b>Zone "0" : coter 0</b> <b>Zone "1" : coter 1</b> <b>Zone "2" : coter 2</b> <b>Zone "3" : coter 3</b> <b>Zone "4" : coter 4</b>	<b>Zone "0"</b> (DK)	
	<b>Zone "1"</b> (PS urbains, CS, EPS et services régionaux de TH, DL, FK, KL, LG et SL)	
	<b>Zone "2"</b> (PS urbains, CS, EPS et services régionaux de KF, KD, KG, MT, SD, TC et ZG)	
	<b>Zone "3"</b> PS ruraux situés sur l'axe routier sauf pour Dakar	
	<b>Zone "4"</b> PS ruraux enclavés, structures sanitaires situées dans les îles du Saloum	
<b>ANCIENNETE</b>	Dans le secteur de la santé (Nbre d'années X 1 point)	
	Dans la zone (Nbre d'années X cotation zone)	
<b>NOTE ADMINISTRATIVE</b> <b>Note &lt; 10 : coter 0</b> <b>10 ≤ Note &lt; 15 : coter 2</b> <b>Note ≥ 15 : coter 5</b>	Moyenne des deux dernières notes administratives	
<b>BONUS</b> <b>CHARGE DE FAMILLE</b> <b>Cas "1" : coter 0</b> <b>Cas "2" : coter 2</b>	<b>Cas "1" : célibataire</b> <b>Cas "2" : marié</b>	
<b>ANCIENNETE DU PERSONNEL</b> (Enregistrer une seule réponse) <b>Cas "1" : coter 0</b> <b>Cas "2" : coter 2</b> <b>Cas "3" : coter 5</b>	<b>Cas "1"</b> Personnel ayant fait moins de deux ans cumulés dans une zone classée "3" ou "4"	
	<b>Cas "2"</b> Personnel ayant fait entre deux et cinq ans cumulés dans une zone classée "3" ou "4"	
	<b>Cas "3"</b> Personnel ayant plus de cinq ans cumulés dans une zone classée "3" ou "4"	
<b>AGENT DESIRANT QUITTER LA ZONE "0"</b> (Enregistrer une seule réponse) <b>zone « 1 » coter 2</b> <b>zone « 2 » coter 3</b> <b>zone « 3 » coter 5</b> <b>zone « 4 » coter 10</b>	Vers la zone "1"	
	Vers la zone "2"	
	Vers la zone "3"	
	Vers la zone "4"	

**Cachet et visa du supérieur hiérarchique**

**NB : La fiche sera adaptée au contexte de chaque pays membre**

## ANNEXE 3 : Fiche de mutation pour poste de responsabilité

MINISTERE EN CHARGE DE LA SANTE  
DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

ANNEE : .....

### FICHE DE MUTATION POUR POSTE DE RESPONSABILITE

#### 1. IDENTIFICATION DE L'AGENT

Prénoms et nom : .....

Date et lieu de naissance : .....

Numéro matricule : .....

Date d'entrée dans la Fonction publique : .....

Catégorie socio professionnelle : .....

Grade / Classe : .....

Echelon : ..... depuis .....

Situation matrimoniale<sup>2</sup> : .....

Nombre d'enfants à charge : .....dont scolarisés ..... et non scolarisés.....

Téléphone / E mail : .....

Fonction actuelle du candidat<sup>3</sup> : .....

Date d'accès à la fonction : .....

Région sanitaire : .....

District sanitaire : .....

Centre de santé : .....

Poste de santé : .....

Autre structure (à préciser) : .....

Localité : .....

Avez-vous occupé des postes de responsabilité<sup>4</sup> ?      Oui      Non

Si oui, citer en 3 :

<sup>2</sup> Inscrire « Célibataire », « Marié(e) monogame », « Marié(e) polygame », « Divorcé(e) » ou « Veuf (Ve) »

<sup>3</sup> Inscrire « Infirmier Chef de Poste », « Maîtresse Sage Femme d'Etat », « Chef Service des Soins Infirmiers », « Superviseur des Soins de Santé Primaires », « Coordinatrice Santé de la Reproduction », « Médecin Chef de District », « Médecin Chef de Région », « Responsable PEV ».

<sup>4</sup> Encercler la bonne réponse

**POSTE N° 01**

Niveau central : .....  
Hôpital : .....  
Région sanitaire : .....  
District sanitaire : .....  
Centre de santé : .....  
Poste de santé : .....  
Autre structure (à préciser) : .....  
Localité : .....  
En qualité de : .....  
Date d'accès : .....  
Nombre d'années : .....

**POSTE N° 02**

Niveau central : .....  
Hôpital : .....  
Région sanitaire : .....  
District sanitaire : .....  
Centre de santé : .....  
Poste de santé : .....  
Autre structure (à préciser) : .....  
Localité : .....  
En qualité de : .....  
Date d'accès : .....  
Nombre d'années : .....

**POSTE N° 03**

Niveau central : .....  
Hôpital : .....  
Région sanitaire : .....  
District sanitaire : .....  
Centre de santé : .....  
Poste de santé : .....  
Autre structure (à préciser) : .....  
Localité : .....

En qualité de : .....  
Date d'accès : .....  
Nombre d'années : .....

## **2. POSTES DEMANDES PAR ORDRE DE PREFERENCE**

### **CHOIX N° 01**

Niveau central : .....  
Hôpital : .....  
Région sanitaire : .....  
District sanitaire : .....

### **CHOIX N° 02**

Niveau central : .....  
Hôpital : .....  
Région sanitaire : .....  
District sanitaire : .....

### **CHOIX N° 03**

Niveau central : .....  
Hôpital : .....  
Région sanitaire: .....  
District sanitaire : .....

### 3. EVALUATION ET SIGNATURE

ELEMENTS FONDAMENTAUX	COTATION	SIGNATURE		
		Intéressé(e)	Service	Ministère en charge de la santé
<b>Ancienneté dans la Santé</b> 1 pt x (nbre d'années)				
<b>Ancienneté dans le Corps Actuel</b> Date d'accès ..... 1 pt x (nbre d'années)				
<b>Moyenne des 2 dernières notes administratives</b> Année : ..... Note..... Année : ..... Note..... Moyenne : ..... sur 20				
<b>Nombre de points obtenus pour postes de responsabilités occupés</b> 1 <sup>er</sup> poste (nbre d'années) : ..... 2 <sup>ème</sup> poste (nbre d'années) : ..... 3 <sup>ème</sup> poste (nbre d'années) : ..... <hr/> Total 1 pt x (nbre d'années) : .....				
<b>TOTAL</b>				

Date et signature de l'intéressé(e)

### 4. APPRECIATIONS DU SUPERIEUR HIERARCHIQUE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Fait à ..... le .....

Signature et cachet du supérieur hiérarchique

**NB : La fiche sera adaptée au contexte de chaque pays membre**

## ANNEXE 4 : Fiche de déclaration pour poste susceptible d'être vacant

MINISTERE CHARGE DE LA SANTE

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

ANNEE : .....

<h3>FICHE DE DECLARATION POUR POSTE SUSCEPTIBLE D'ETRE VACANT</h3>
--

#### 5. IDENTIFICATION DE L'AGENT

Prénoms et nom : .....

Date et lieu de naissance : .....

Numéro matricule : .....

Date d'entrée dans la Fonction publique : .....

Date de première prise de service : .....

Date de prise de service au poste actuel : .....

Catégorie socio professionnelle : .....

Grade / Classe : .....

Echelon : ..... depuis .....

Situation matrimoniale<sup>5</sup> : .....

Nombre d'enfants à charge : .....dont scolarisés ..... et non scolarisés.....

Téléphone : .....

E mail : .....

#### 6. IDENTIFICATION DU LIEU DE TRAVAIL ACTUEL

Niveau central : .....

Hôpital : .....

Région sanitaire : .....

District sanitaire : .....

Centre de santé : .....

Poste de santé : .....

Autre structure (à préciser) : .....

Localité : .....

<sup>5</sup> Inscrire « Célibataire », « Marié(e) monogame », « Marié(e) polygame », « Divorcé(e) » ou « Veuf (Ve) »

Fonction actuelle : .....  
Date de prise de service : .....

### **7. DECLARATION DE VACATION<sup>6</sup>**

Je soussigné : .....  
déclare mon poste susceptible d'être vacant pour l'année .....  
Je bénéficie d'une expérience de ..... en qualité de .....  
dans la structure ..... sise à .....

**Date et signature de l'intéressé(e)**

### **8. APPRECIATIONS DU SUPERIEUR HIERARCHIQUE**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Cachet et signature**

**NB : La fiche sera adaptée au contexte de chaque pays membre**

---

<sup>6</sup> Cette déclaration ne peut être recevable que si l'agent concerné a manifesté le souhait d'être muté

## ANNEXE 5 : Fiche de mutation pour raison médico sociale

MINISTERE CHARGE DE LA SANTE  
DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

ANNEE : .....

### FICHE DE MUTATION POUR RAISON MEDICO SOCIALE

#### 1. IDENTIFICATION DE L'AGENT

Prénoms et nom: .....

Date et lieu de naissance : .....

Numéro matricule : .....

Date d'entrée dans la Fonction publique : .....

Catégorie socio professionnelle : .....

Grade / Classe : .....

Echelon : ..... depuis .....

Situation matrimoniale<sup>7</sup> : .....

Nombre d'enfants à charge : .....dont scolarisés ..... et non scolarisés.....

Téléphone / E mail : .....

#### 2. IDENTIFICATION DU LIEU DE TRAVAIL ACTUEL

Niveau central : .....

Hôpital : .....

Région sanitaire : .....

District sanitaire : .....

Centre de santé : .....

Poste de santé : .....

Autre structure (à préciser) : .....

Localité : .....

Fonction actuelle : .....

Date de prise de service : .....

<sup>7</sup> Inscrire « Célibataire », « Marié(e) monogame », « Marié(e) polygame », « Divorcé(e) » ou « Veuf (Ve) »

### **3. POSTES DEMANDES PAR ORDRE DE PREFERENCE**

#### **CHOIX N° 01**

Niveau central : .....

Hôpital : .....

Région sanitaire : .....

District sanitaire : .....

#### **CHOIX N° 02**

Niveau central : .....

Hôpital : .....

Région sanitaire: : .....

District sanitaire : .....

#### **CHOIX N° 03**

Niveau central : .....

Hôpital : .....

Région sanitaire : .....

District sanitaire : .....

#### 4. RAISONS DE LA DEMANDE DE MUTATION<sup>8</sup>

<b>RAISONS DE SANTE</b>  (joindre le rapport médical)	<b>Résumé de la situation médicale</b> ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....
<b>RAISONS SOCIALES</b>	<b>Synthèse du rapport de l'enquête sociale</b> ..... ..... ..... ..... ..... .....

**Signature de l'intéressé (e)**

#### 5. APPRECIATIONS DU SUPERIEUR HIERARCHIQUE

Je soussigné .....,  
 atteste que les renseignements fournis par .....,  
 sont conformes aux informations qui sont à ma possession.

Par conséquent, je suis<sup>9</sup> :

Favorable à sa demande

Défavorable à sa demande

**Cachet et Visa du Responsable de la Structure**

**NB : La fiche sera adaptée au contexte de chaque pays membre**

#### ANNEXE 6 : Fiche de permutation

<sup>8</sup> Cette partie sera remplie par le service social sous le timbre du

<sup>9</sup> Cocher l'appréciation du supérieur hiérarchique

ANNEE : .....

## FICHE DE PERMUTATION

### PARTENAIRE N° 1

#### 1.1. IDENTIFICATION DE L'AGENT

Prénoms et nom: .....

Date et lieu de naissance : .....

Numéro matricule : .....

Date d'entrée dans la Fonction publique : .....

Catégorie socio professionnelle : .....

Grade / Classe : .....

Echelon : ..... depuis .....

Situation matrimoniale<sup>10</sup> : .....

Nombre d'enfants à charge : .....dont scolarisés ..... et non scolarisés.....

Téléphone / E mail : .....

#### 1.2. IDENTIFICATION DU LIEU DE TRAVAIL ACTUEL

Niveau central : .....

Hôpital : .....

Région sanitaire : .....

District sanitaire : .....

Centre de santé : .....

Poste de santé : .....

Autre structure (à préciser) : .....

Localité : .....

Fonction actuelle : .....

<sup>10</sup> Inscrire « Célibataire », « Marié(e) monogame », « Marié(e) polygame », « Divorcé(e) » ou « Veuf (Ve) »

## PARTENAIRE N° 2

### 2.1. IDENTIFICATION DE L'AGENT

Prénoms et nom: .....

Date et lieu de naissance : .....

Numéro matricule : .....

Date d'entrée dans la Fonction publique : .....

Catégorie socio professionnelle : .....

Grade / Classe : .....

Echelon : ..... depuis .....

Situation matrimoniale<sup>11</sup> : .....

Nombre d'enfants à charge : .....dont scolarisés ..... et non scolarisés.....

Téléphone / E mail : .....

### 2.2. IDENTIFICATION DU LIEU DE TRAVAIL ACTUEL

Niveau central : .....

Hôpital : .....

Région sanitaire : .....

District sanitaire : .....

Centre de santé : .....

Poste de santé : .....

Autre structure (à préciser) : .....

Localité : .....

Fonction actuelle : .....

---

<sup>11</sup> Inscrire « Célibataire », « Marié(e) monogame », « Marié(e) polygame », « Divorcé(e) » ou « Veuf (Ve) »

### **3. APPRECIATIONS ET AVIS DU RESPONSABLE DE LA STRUCTURE<sup>12</sup>**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Cachet et signature du responsable de la structure du partenaire 1**

**NB : La fiche sera adaptée au contexte de chaque pays membre**

---

<sup>12</sup> Conditions requises : les partenaires doivent

- occuper des postes de responsabilité similaires
- appartenir à la même catégorie socio professionnelle

## ANNEXE 7 : Fiche de mutation pour rapprochement de conjoints

MINISTÈRE EN CHARGE DE LA SANTÉ  
DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

ANNEE : .....

### FICHE DE MUTATION POUR RAPPROCHEMENT DE CONJOINTS

#### 1. IDENTIFICATION DE L'AGENT

Prénoms et nom : .....

Date et lieu de naissance : .....

Numéro matricule : .....

Date d'entrée dans la Fonction publique : .....

Catégorie socio professionnelle : .....

Grade / Classe : .....

Echelon : ..... depuis .....

Situation matrimoniale<sup>13</sup> : .....

Nombre d'enfants à charge : ..... dont scolarisés ..... et non scolarisés.....

Nombre d'années de mariage : .....

Nombre d'enfants à charge : ..... dont scolarisés ..... et non scolarisés.....

Adresse de l'agent : .....

Lieu de résidence et/ou de travail du conjoint (e) : .....

.....

Téléphone/E mail : .....

<sup>13</sup> Inscrire « Marié(e) monogame », « Marié(e) polygame », « Divorcé(e) » ou « Veuf (Ve) »

## **2. IDENTIFICATION DU LIEU DE TRAVAIL ACTUEL**

Niveau central : .....

Hôpital : .....

Région sanitaire : .....

District sanitaire : .....

Centre de santé : .....

Poste de santé : .....

Autre structure (à préciser) : .....

Localité : .....

Fonction actuelle : .....

Nombre d'années d'expérience à ce poste : .....

## **3. STRUCTURES DEMANDEES PAR ORDRE DE PREFERENCE**

### **CHOIX N° 01**

Niveau central : .....

Hôpital : .....

Région sanitaire : .....

District sanitaire : .....

### **CHOIX N° 02**

Niveau central : .....

Hôpital : .....

Région sanitaire : .....

District sanitaire : .....

### **CHOIX N° 03**

Niveau central : .....

Hôpital : .....

Région sanitaire : .....

District sanitaire : .....



## Annexe 8 : Fiche d'affectation des professionnels sortant des écoles de formation

MINISTÈRE CHARGÉ DE LA SANTÉ  
DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

ANNEE : .....

### FICHE D'AFFECTATION DES PROFESSIONNELS SORTANT DES ÉCOLES DE FORMATION

#### 1. IDENTIFICATION DE L'AGENT

Prénoms et nom: .....

Date et lieu de naissance : .....

Numéro matricule : .....

Date d'entrée dans la Fonction publique : .....

Catégorie socio professionnelle : .....

Grade / Classe : .....

Echelon : ..... depuis .....

Situation matrimoniale<sup>14</sup> : .....

Nombre d'enfants à charge : .....dont scolarisés ..... et non scolarisés.....

Téléphone / E mail : .....

Structure d'origine : .....

#### 2. IDENTIFICATION DU LIEU DE FORMATION

Structure de formation : .....

Type de formation : .....

Durée de la formation : .....

Année de sortie : .....

Diplôme obtenu : .....

Classement à la Sortie : .....

<sup>14</sup> Inscrire « Célibataire », « Marié(e) monogame », « Marié(e) polygame », « Divorcé(e) » ou « Veuf (Ve) »

### **3. STRUCTURES DEMANDEES PAR ORDRE DE PREFERENCE**

#### **CHOIX N° 01**

Niveau central : .....

Hôpital : .....

Région sanitaire : .....

District sanitaire : .....

#### **CHOIX N° 02**

Niveau central : .....

Hôpital : .....

Région sanitaire : .....

District sanitaire : .....

#### **CHOIX N° 03**

Niveau central : .....

Hôpital : .....

Région sanitaire : .....

District sanitaire : .....

**Date et signature de l'intéressé(e)**

**Visa et cachet du responsable de l'établissement**

**NB : La fiche sera adaptée au contexte de chaque pays membre**

ISSN : 2517 - 8652  
Imprimé au Sénégal  
La présente publication a été sponsorisée par :  
l'Agence Japonaise de Coopération Internationale (JICA)

