MINISTÈRE
DE LA SANTÉ

RÉPUBLIQUE DU BÉNIN

PLAN OPÉRATIONNEL
POUR LE DÉVELOPPEMENT DES ARCHIVES
DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ
2026 - 2030



Des archives organisées, une administration plus performante au service de la santé.

2e ÉDITION

DÉCEMBRE 2025

Document réalisé par le groupement :
Hole System & ORSYS Consulting

HOLE SYSTEM

ORSYS CONSULTING
Cabinet d'études

AVANT-PROPOS 3
LISTES DES SIGLES.....4
INTRODUCTION 6
I. PRESENTATION DU MINISTERE DE LA SANTE.....7
1.1 PRESENTATION GENERALE 7
a. Mission et attributions du Ministère 7
b. Organisation de la pyramide sanitaire 7
1.2. LA DIRECTION DES SYSTEMES D'INFORMATION.....10
a. Attributions et organisation de la DSI 10
b. Service Pré-Archivage et Gestion des Savoirs 11
c. Structuration du Service de Pré-archivage et Gestion des Savoirs.....12
2.1. CONTEXTE.....12
2.2. DEMARCHE METHODOLOGIQUE.....15
2.3. ETAT DES LIEUX DES ARCHIVES DU MINISTERE 15
2.3.1. Structures visitées 15
2.3.2. Analyse diagnostique de la situation des archives du Ministère 18
. TABLEAU 3. RECAPITULATIF DE L'ETAT DES LIEUX 30
3. Opportunités.....31
4. Attentes du Ministère 31
3.2. CHOIX DU SYSTEME D'ARCHIVAGE 36
3.3. DEFIS ET ENJEUX 36
1.2.1. Les défis.....36
1.2.2 Les enjeux.....38
IV. THEORIE DU CHANGEMENT 38
V. FONDEMENT, VISION, OBJECTIFS ET ORIENTATIONS STRATEGIQUES 42
5.1 Fondement 42
5.2 Vision intégrée au PNDS 45
5.3 Objectifs 46
4.4. Orientations stratégiques 46
4.5. Description des axes stratégiques.....36
6.1. Mécanisme de mise en œuvre 40

6.2. Mécanisme de suivi-évaluation 41
6.3. Mécanisme de financement et coopération pour le PODA (2026-2030) .41
6.4. Conditions de succès 42
VII. PROGRAMMES DE MISE EN ŒUVRE ET CADRE DE MESURE DE PERFORMANCE 43
7.1. Programmes de mise en œuvre 43
1. Cadre de mesure de performance 48
VIII. ANALYSE DES RISQUES 54
IX. PLAN D'ACTION SUR CINQ (05) ANS 58
CONCLUSION 63
BIBLIOGRAPHIE 66
Index alphabétique 68

AVANT-PROPOS

Mesdames et Messieurs, acteurs de la gestion des actifs informationnels du système de santé, j'ai l'honneur de présenter le plan opérationnel de développement des archives du Ministère de la Santé pour la période 2026-2030. Ce document s'appuie sur les dispositions du Plan National de Développement de la Santé (PNDS) 2026-2030 et sur les avancées récentes en archivage numérique, afin de renforcer nos capacités de mémoire institutionnelle, de transparence et de gouvernance.

Le PNDS est un document de référence en matière de planification pour toute intervention dans le secteur de la santé. Il vise à offrir des soins de qualité, accessibles et équitables à tous les citoyens, en s'alignant sur les Objectifs de Développement Durable (ODD) et les priorités nationales. Sa mise en œuvre par l'ensemble des acteurs contribuera à améliorer la santé des populations du Bénin en renforçant le système de santé national. Le Plan opérationnel pour le développement des archives du Ministère de la Santé s'inscrit dans ce contexte en tant qu'instrument stratégique, dont la mise en œuvre permettra de disposer d'archives fiables, bien organisées, et accessibles.

A cette disposition, s'ajoute celle relative à la Politique Nationale de Développement des Archives (PNDA 2020-2030), qui prévoit « *A l'horizon 2030, l'archivage est systématique au Bénin, fidèle à la mémoire collective et au service du développement* ».

Le Plan Opérationnel pour le Développement des Archives 2026-2030 poursuit des objectifs clairs : moderniser les infrastructures, développer les compétences spécialisées, et instaurer un cadre juridique solide pour la gestion des documents tant physiques que numériques. Il s'agit également de sécuriser les données, d'améliorer l'accès à l'information et d'ancrer durablement la gouvernance informationnelle dans l'ensemble des structures du Ministère. Par ailleurs, il convient de renforcer les partenariats et les mécanismes de financement afin de soutenir la numérisation, la conservation et la valorisation des fonds archivistiques.

En somme, ce plan opérationnel, permet au Ministère de la Santé, d'ici 2030, de rendre sa mémoire institutionnelle systématique et de contribuer à l'atteinte des objectifs du PNDS 2026-2030. Je compte sur l'engagement et la collaboration de toutes les parties prenantes pour assurer la réussite de cette transformation, au bénéfice du meilleur service rendu à la population et à la mémoire de notre système de santé.

Fait à Cotonou, le 15 décembre 2025

Benjamin HOUNKPATIN
Ministre de la Santé

LISTES DES SIGLES

ASIN	Agence des Systèmes d'Information et du Numérique
BZ	Bureau de Zone
CS	Centre de Santé
CHUD	Centre Hospitalier Universitaire Départemental
CHD	Centre Hospitalier Départemental
CNMH	Conseil National de la Médecine Hospitalière
CPMP	Cellule de Passation des Marchés Publics
DAN	Direction des Archives Nationales
DAO	Dossier d'Appel d'Offres
DDS	Direction Départementale de la Santé
DFRS	Direction de la Formation et de la Recherche en Santé
DGMHED	Direction Générale de la Médecine Hospitalière et des Explorations Diagnostiques
DGPD	Direction Générale des Politiques de Développement
DSI	Direction des Systèmes d'Information
DNSP	Direction Nationale de la Santé Publique
DPAF	Direction de la Planification, de l'Administration et des Finances
SRH	Service des Ressources Humaines
HZ	Hôpital de Zone
MS	Ministère de la Santé
PAG	Plan d'Actions du Gouvernement
PC2D	Programme de Croissance pour le Développement Durable
PFA	Points Focaux des Archives
PTF	Partenaires Techniques et Financiers

PNDA	Politique Nationale de Développement des archives
PRMP	Personne Responsables des Marchés Publics
PTA	Plan de Travail Annuel
GEC	Gestion Electronique des Courriers
GED	Gestion Electronique des Documents
SAE	Système d'Archivage Electronique
SGM	Secrétariat Général du Ministère
SPGS	Service de Pré-archivage et de Gestion des Savoirs
ZS	Zone Sanitaire

INTRODUCTION

Le **Plan Opérationnel pour le Développement des Archives (PODA) du Ministère de la Santé** constitue un cadre de référence pour l'orientation, la programmation et la mise en œuvre des actions relatives à la gestion et au développement des archives au sein du Ministère. Il vise à renforcer durablement le système de gestion des archives, à assurer leur préservation et leur accessibilité, et à contribuer à l'amélioration de la gouvernance administrative et sanitaire.

Les archives constituent en effet une composante essentielle du fonctionnement de l'administration. Elles assurent la traçabilité des décisions et des activités, facilitent l'accès à l'information, soutiennent la continuité administrative et contribuent à la transparence et à la redevabilité. Une gestion organisée et efficace des archives constitue ainsi un facteur important de performance de l'administration et de sécurisation de son patrimoine informationnel.

Malgré les initiatives engagées et les efforts consentis par le Ministère de la Santé, la gestion des archives demeure confrontée à plusieurs défis, notamment en matière d'organisation, de conservation, de traitement, d'accès, de sécurisation et de valorisation des documents. Ces défis rendent nécessaire la mise en place d'orientations et d'actions coordonnées permettant d'harmoniser les pratiques archivistiques et de renforcer progressivement le dispositif de gouvernance des archives du Ministère.

C'est dans cette perspective que le présent PODA est élaboré **en cohérence avec les orientations de la Stratégie Nationale de Développement des Archives (SNDA)** et en articulation avec les priorités du **Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2026-2030**. Il traduit, dans le domaine des archives du secteur de la santé, les orientations stratégiques nationales en objectifs et actions opérationnelles adaptés aux réalités et aux besoins du Ministère de la Santé. Il se veut ainsi un instrument de planification et d'orientation permettant de structurer les interventions, de renforcer la gouvernance documentaire et d'améliorer durablement la gestion des archives.

Le présent document, élaboré avec la contribution des acteurs de la chaîne décisionnelle, administrative, technique et archivistique du Ministère de la Santé, constitue ainsi un instrument de référence pour la planification, la mise en œuvre et le suivi des actions de développement des archives. Sa mise en œuvre requiert l'implication et l'adhésion de l'ensemble des acteurs concernés, afin de garantir une amélioration progressive, cohérente et durable de la gestion des archives du Ministère de la Santé.

I. PRESENTATION DU MINISTERE DE LA SANTE

1.1 PRESENTATION GENERALE

A l'instar des autres départements ministériels, le Ministère de la Santé est régi par deux décrets dont le premier est de portée générale et le second est spécifique au ministère. Il s'agit notamment du décret n° 2021-401 du 28 juillet 2021 fixant la structure-type des ministères et du décret n° 2021-571 du 3 novembre 2021 portant attributions, organisation et fonctionnement (AOF) du Ministère de la Santé.

a. Mission et attributions du Ministère

Aux termes des dispositions de l'article 3 du décret n° 2021-571 du 3 novembre 2021 portant AOF, le Ministère de la Santé a pour mission la conception et le suivi-évaluation de la politique de l'État en matière de santé. La politique de l'Etat vise à garantir l'égal accès à la santé à tous sans distinction de sexe, de race, de religion, d'opinion, et d'origine sociale par la promotion de conditions de vie favorables à la santé, l'amélioration de l'état de santé de la population, la réduction des inégalités sociales et territoriales.

A ce titre, il est chargé entre autres :

- de coordonner les interventions des structures opérationnelles de mise en œuvre de la politique et des stratégies sanitaires ;
- de contribuer à la mise en œuvre efficace de la couverture universelle en santé ;
- de conduire les réformes dans le secteur ;
- d'élaborer, d'actualiser et de veiller à l'application des dispositions législatives et règlementaires ;
- de produire et de gérer l'information sanitaire …etc:

C'est dans le cadre de la mise en œuvre de cette dernière attribution ci-dessus citée qu'il est produit un fonds d'archives important lié au caractère propre du Ministère essentiellement rivé sur les diverses zones ciblant la santé.

b. Organisation de la pyramide sanitaire

Le système national de santé a une structure pyramidale calquée sur le découpage territorial et comprend trois différents niveaux : il s'agit du niveau national ou central, du niveau intermédiaire et du niveau périphérique.

- **Niveau central**

Le niveau central comprend :

- le Cabinet du Ministre et les structures rattachées ;
- l'Inspection Générale du Ministère (IGM) ;
- le Secrétariat Général du Ministère (SGM) ;
- **les directions centrales du Ministère** à savoir la Direction de la Planification, de l'Administration et des Finances (DPAF) et la Direction des Systèmes d'Information (DSI) ;
- **les directions techniques** notamment la Direction de la Formation et de la Recherche en Santé (DFRS), la Direction Nationale de la Santé Publique (DNSP) et la Direction Générale de la Médecine Hospitalière et des Explorations Diagnostiques (DGMHED) ;
- **les agences** : il s'agit des établissements publics de santé dotés de la personnalité juridique et de l'autonomie financière :
    - Agence Nationale de Soins de Santé Primaires (ANSSP) ;
    - Agence Nationale de Contrôle de Qualité des Produits de Santé et de l'Eau (ANCQ) ;
    - Agence Béninoise du Médicament et autres produits de santé (ABMeD) ;
    - Agence Nationale de la Transfusion Sanguine (ANTS) ;
    - Agence Nationale de la Maintenance Hospitalière (ANMH).
- **les structures sous tutelle et organismes rattachés** :
    - Conseil National des Soins de Santé Primaires (CNSSP) ;
    - Conseil National de la Médecine Hospitalière (CNMH) ;
    - Comité National d'Ethique pour la Recherche en Santé (CNERS) ;
    - Ordres des professionnels de la Santé ;

- Société Béninoise pour l'Approvisionnement en Produits de Santé (SoBAPS);
- Service d'Aide Médicale d'Urgence (SAMU) ;
- Centres Hospitaliers Universitaires (CHU) ;
- Hôpitaux et centres de santé de la Police Républicaine ;
- L'Autorité de Régulation du Secteur de la Santé (ARS), organe supérieur du secteur de la santé rattaché à la Présidence de la République du Bénin, a été créé par décret n°2019-417 du 25 septembre 2019.

- **Niveau intermédiaire**

Le niveau intermédiaire comprend principalement les douze (12) Directions Départementales de la Santé (DDS) et certains démembrements de certaines structures centrales. Par arrêté n°2022-014/MS/DC/SGM/CJ/DPAF/SA/015 SGG22 du 16 février 2022, les DDS, les Centres Hospitaliers Départementaux, les Centres Hospitaliers Universitaires Départementaux et autres structures déconcentrées du Ministère de la Santé, placées sous l'autorité du Secrétariat Général du Ministère.

- **Niveau périphérique**

Le niveau périphérique constitue la base de la pyramide sanitaire et compte trente-quatre (34) zones sanitaires réparties sur toute l'étendue du territoire national. La zone sanitaire représente l'entité opérationnelle la plus décentralisée du système de santé. Elle est organisée sous forme d'un réseau de services publics de premier contact (Centres de Santé, maternités isolées et dispensaires isolés) et de formations sanitaires privées, le tout appuyé par un hôpital (public, privé ou confessionnel) de première référence (hôpital de zone ou centres hospitaliers universitaires de zone) destiné à desservir une aire qui abrite entre 100.000 et 200.000 habitants.

1.2. LA DIRECTION DES SYSTEMES D'INFORMATION

L'arrêté n°2022-0002 MS/DC/SGM/CTJ/DSI/SA/002SGG22 du 6 janvier 2022 portant attributions, Organisation et fonctionnement de la Direction des Systèmes d'Information dicte clairement dans son article premier les attributions d'action de ladite direction en ces termes :

a. Attributions et organisation de la DSI

La Direction des Systèmes d'Information assure, en relation avec toutes les structures du Ministère, la conception, la mise en œuvre, la coordination et le suivi-évaluation d'actions intégrées visant à :

- garantir l'opérationnalisation sectorielle de la politique nationale des services et systèmes d'information ;
- conduire l'élaboration, la mise à jour et l'exécution opérationnelle du schéma directeur sectoriel des systèmes d'information en lien avec le schéma directeur national des systèmes d'information ;
- assurer la conduite des projets et programmes numériques du Ministère ;
- assurer la promotion et l'accélération de la transformation digitale du Ministère ;
- mettre en œuvre et garantir la cohérence technique et applicative des systèmes d'information ;
- coordonner les fonctions des systèmes d'information des entités, directions ou structures sous tutelle du Ministère ;
- garantir la sécurisation formelle, l'authentification et la sauvegarde des documents administratifs et autres productions intellectuelles en accord avec les règles et politiques en vigueur ;
- mettre en œuvre la politique de sécurité des systèmes d'information en accord avec les politiques et règles en vigueur ;
- élaborer et mettre en œuvre la politique archivistique et de gestion des savoirs du Ministère, en accord avec les politiques et règles en vigueur ;
- garantir l'optimisation budgétaire et la mutualisation des ressources informatiques au sein du Ministère ;
- assurer la fluidité et l'accessibilité de l'information ;

- faciliter les relations entre les directions techniques et des usagers/clients pour un service public efficace et efficient.

Pour son bon fonctionnement, la DSI comprend les services ci-après :

- le Secrétariat Administratif;
- le Service Infrastructures et Systèmes ;
- le service Exploitation ; Postes de travail, Applications et e-Services
- le Service Pré-Archivage et Gestion des Savoirs.

A travers ses attributions, le Service Pré-Archivage et Gestion des Savoirs se trouve au cœur de la gestion des archives objet de la présente étude.

b. Service Pré-Archivage et Gestion des Savoirs

Pour la mise en œuvre de ces actions, la DSI dispose en son sein, d'un Service Pré-Archivage et Gestion des Savoirs qui a pour mission de garantir la sécurisation formelle, l'authentification et la sauvegarde des documents administratifs et des dossiers médicaux. A ce titre, il est chargé :

- de gérer et valoriser les archives et Savoirs du Ministère ;
- d'élaborer et mettre en œuvre la politique globale de gestion des archives et des Savoirs du Ministère ;
- de cartographier les normes et procédures de gestion des archives et des productions intellectuelles ou savoirs du secteur ;
- d'assurer la sécurité formelle, l'authentification, la sauvegarde, la conservation et la communication des archives et savoirs du ministère ;
- de proposer, de mettre à jour et de veiller à l'application des outils de gestion des archives et des productions intellectuelles ou savoirs du ministère ;
- de proposer et de mettre en œuvre les mécanismes de collecte, de transfert, de traitement, de conservation, de communication, de dépôt et de versement des documents d'archives du ministère ;
- d'appuyer les structures du ministère en matière de gestion des archives et des productions intellectuelles ou savoirs ;
- de participer à la supervision des responsables chargés de la gestion des archives et des antennes documentaires dans les structures centrales et déconcentrés du ministère ;

- d'œuvrer à la prise en compte effective de la fonction archive dans toutes les structures du ministère par la sensibilisation et la formation des acteurs impliqués dans la gestion des archives et des productions intellectuelles du niveau central et déconcentré du ministère ;
- de proposer et de mettre en œuvre un système de gestion électronique des documents ;
- de procéder à la numérisation et à l'archivage électronique des documents essentiels du Ministère ;
- d'assurer la création et le fonctionnement d'une plateforme (cyber doc) pour la consolidation, la recherche et la diffusion de l'information sur les documents et autres productions intellectuelles ;
- de préparer la participation de la hiérarchie aux sessions du Conseil National des Archives ;
- de veiller à la mise en place d'un dépôt de pré archivage respectant les normes au profit du ministre.

c. Structuration du Service de Pré-archivage et Gestion des Savoirs

Le Service de Pré-archivage et Gestion des Savoirs comprend trois (03) divisions :

- la Division du Pré-archivage ;
- la Division de la Documentation et de la Gestion Electronique des Documents et des Savoirs ;
- la Division de la Communication et de la visualisation de l'Information Sanitaire.

II. CONTEXTE ET DEMARCHE METHODOLOGIQUE

2.1. CONTEXTE

Le **Plan Opérationnel pour le Développement des Archives (PODA) 2026-2030 du Ministère de la Santé** constitue le cadre opérationnel de référence pour le renforcement et la modernisation de la gestion des archives au sein des différentes structures du Ministère de la Santé.

Le premier document de développement des archives du Ministère de la Santé avait été élaboré avec l'appui technique de la **Direction des Archives Nationales (DAN)** à partir de 2016, dans le contexte de la mise en œuvre du **Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2018-2022**. L'évolution du cadre national de développement des archives et du secteur de la santé a rendu nécessaire son actualisation afin de tenir compte des nouvelles orientations nationales et sectorielles.

Dans cette perspective, l'élaboration du présent **PODA 2026-2030** s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre de la **Stratégie Nationale de Développement des Archives (SNDA) 2026-2030**, qui constitue le cadre national de référence en matière de développement et de modernisation de la gestion des archives, ainsi que du **Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2026-2030**, qui en constitue l'ancrage sectoriel.

La nécessité d'assurer la cohérence entre ces deux cadres de référence et les réalités propres au secteur de la santé s'impose afin de disposer d'un dispositif intégré permettant d'améliorer la production, l'organisation, la conservation, la sécurisation, la communication, la valorisation et, lorsque cela est approprié, la numérisation et l'archivage électronique des documents produits et reçus par les structures du Ministère.

Par ailleurs, en **2023**, l'**Inspection Générale du Ministère (IGM)** a réalisé un audit du dispositif de préarchivage du Ministère de la Santé et formulé des recommandations relatives notamment à l'amélioration de l'organisation, de la conservation et de la gestion des archives. Ces recommandations ont contribué à mettre en évidence la nécessité d'actualiser le dispositif de développement des archives du Ministère et de renforcer son cadre opérationnel.

Le présent **PODA 2026-2030** vise ainsi à assurer une évolution structurée de la fonction archives au sein du Ministère de la Santé, en prenant en compte à la fois les exigences de la gestion des archives physiques et les transformations liées au numérique. Il s'inscrit dans une approche intégrée de gouvernance documentaire, visant notamment à renforcer le cadre institutionnel et organisationnel, les capacités des acteurs, les infrastructures et équipements de conservation, les pratiques archivistiques, ainsi que les dispositifs de gestion documentaire et d'archivage électronique.

Dans cette dynamique, plusieurs actions ont été engagées ou consolidées, notamment :

- l'élaboration du présent **Plan Opérationnel pour le Développement des Archives (PODA) 2026-2030** ;

- l'élaboration et la mise à disposition des **outils de gestion des archives du secteur de la santé**, notamment le manuel de procédures, le cadre de classement et le tableau de conservation des archives ;
- la mise en place de la **plateforme de Gestion Électronique des Courriers (GEC)** ;
- la dématérialisation progressive de certaines procédures et la diffusion numérique des actes officiels et de documents institutionnels à travers les outils numériques du Ministère ;
- le renforcement progressif de la prise en compte de la fonction archives dans les structures du Ministère.

Ces actions contribuent à améliorer la disponibilité, la traçabilité, l'accessibilité et la sécurisation de l'information administrative et sanitaire, tout en favorisant une meilleure maîtrise du cycle de vie des documents. Elles doivent toutefois être consolidées par des mesures portant notamment sur les infrastructures de conservation, les ressources humaines, l'organisation du préarchivage, la gestion des archives définitives, la préservation numérique et la sécurisation des informations.

C'est dans ce contexte que la **Direction des Systèmes d'Information (DSI)** a sollicité l'appui d'un cabinet spécialisé pour réaliser l'état des lieux de la gestion des archives au sein des structures du Ministère de la Santé et élaborer le présent **PODA 2026-2030**.

Cette démarche s'inscrit également dans les orientations du **Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2026-2030**, notamment son **Axe stratégique 3 : « Amélioration du système d'information sanitaire, de la promotion de la recherche et de l'innovation en santé »**, qui accorde une importance particulière à la disponibilité et à l'utilisation d'une information sanitaire de qualité à tous les niveaux du système de santé. Elle prend notamment en compte les actions relatives à l'actualisation et à la mise en œuvre du plan stratégique de développement des archives ainsi qu'à la mise en place d'un **dépôt de préarchivage normé** au sein du Ministère de la Santé.

Ainsi, le **PODA 2026-2030** constitue la déclinaison opérationnelle, au niveau du Ministère de la Santé, des orientations nationales en matière de développement des archives, en articulation avec les priorités du PNDS. Cette démarche tire son origine dans le Plan National de Développement Sanitaire (2026-2030) en son Axe Stratégique 3 intitulé « Amélioration du système d'information sanitaire, de la promotion de la recherche et de l'innovation en santé » qui a prévu entre autres actions prioritaires d'assurer la disponibilité et l'utilisation de l'information sanitaire de qualité à tous les niveaux y compris le secteur privé à travers (i) **l'actualisation et la mise en œuvre du plan stratégique de développement des**

archives et (ii) **la dotation du Ministère de la Santé d'un dépôt de préarchivage normé.**

2.2. DEMARCHE METHODOLOGIQUE

L'élaboration du Plan Opérationnel pour le Développement des Archives 2026-2030 selon les normes archivistiques au profit du Ministère de la Santé, impose :

- d'analyser la dynamique institutionnelle pour poser les bases d'une connaissance partagée ;
- de définir un enjeu et de mobiliser les acteurs autour de celui-ci ;
- de formaliser la collaboration entre l'équipe d'experts et l'instance de pilotage de la mission qu'est la **Direction des Système d'Information (DSI**) ;
- de définir une feuille de route afin de maitriser les délais et la qualité.

Elle passe par les principales étapes suivantes :

- cadrage de la mission et la revue documentaire ;
- enquête sur le terrain qui regroupe l'ensemble des démarches utilisées pour la collecte des données ;
- élaboration des axes stratégiques de développement des archives.

En définitive, ces étapes ont abouti à la réalisation des fiches de préconisations, à l'élaboration d'un rapport diagnostic portant sur la situation de gestion des archives et à la rédaction du PODA 2026-2030.

2.3. ETAT DES LIEUX DES ARCHIVES DU MINISTERE

2.3.1. Structures visitées

Au nombre des structures ayant fait objet d'enquête à l'issue de l'état des lieux de la situation des archives au Ministère de la Santé (MS), on distingue soixante-cinq (65) structures parcourues. Les agents de ces structures ont été enquêtés sur la base d'un questionnaire élaboré à cet effet. Ainsi, les soixante-quatre (64) structures visitées sont réparties comme suit :

- Niveau central : quinze (14) structures, (exceptés les agences et les programmes).
- Niveau intermédiaire : dix-sept (17) structures, (les DDS, CHD et CHUD)

- Niveau périphérique : trente-trois (33) structures, (sur la base d'un échantillonnage).

- **TABLEAU 1. LISTE DES STRUCTURES VISITEES**

Département	Structures	Date de Visite	Observations
Alibori	DDS Alibori, BZ KGS, HZ Kandi, CS Sori	6 octobre 2025	**CS Bagou** a été remplacé par **CS Sori** à causer des difficultés d'accès à Bagou
Borgou	DDS Borgou, CHUD Borgou, BZ NP, HZ NP, CS Kpébié	7 octobre 2025	-
Atacora	DDS Atacora, CHD Atacora, BZ NBT, HZ Natitingou, CS Perma	9-10 octobre 2025	CS Natitingou a été remplacé par CS Perma pour élargir la zone d'enquête
Donga	DDS Donga, CHD Donga, BZ Bassila, HZ Bassila, CS Djougou	8-10 octobre 2025	Donga était prévu pour le 9 octobre 2025, mais a été réalisé le 8 et 10 octobre à cause des délais de route.
Collines	DDS Collines, BZ SAO, HZ Dassa	13 octobre 2025	L'enquête sur CS Savè a été remplacé par HZ BAA/ZOU
Zou	DDS Zou, CHZ Zou, BZ DAA, HZ BAA, CS OUMBEGAME	14 octobre 2025	CS Bohicon a été remplacé par SC OUMBEGAME pour élargir la zone d'enquête à d'autres réalités
Plateau	DDS Plateau, BZ PAK, HZ Pobè, CS Adja-Ouèrè	15 octobre 2025	-
Ouémé	DDS Ouémé, CHUD Ouémé, BZ PAS, CS Oganla	16 octobre 2025	
Couffo	DDS Couffo, BZ ADD, HZ Aplahoué, CS Djakotomey	20 octobre 2025	-
Mono	DDS Mono, CHD Mono, BZ LA, HZ Lokossa, CS Comé	21 octobre 2025	

Atlantique	DDS Atlantique, BZ AS, CHUZ AS, CS Togba	27 octobre 2025	
Littoral	DDS Littoral, CNHU, CHU MEL, HUZ Suru Léré, CM Cotonou	4 novembre - 5 décembre 2025	
Ministère de la Santé	Cabinet du Ministre, SGM, IGM, PRMP, CCMP, DPAF, DSI, DFRS, DNSP, DGMHED, CNSSP, CNMH.	4 novembre - 5 décembre 2025	Le déménagement vers la cité ministérielle a freiné le processus de collecte des données sur l'accès aux archives.

Le dépouillement et l'analyse des données ont permis de relever certains dysfonctionnements :

- au plan administratif : le Service du Pré-archivage et de Gestion des Savoirs du Ministère de la Santé, service transversal à toutes les autres entités du Ministère est bien positionné dans l'organigramme de la DSI, mais ne bénéficie pas d'accompagnement nécessaire pour la prise en charge des archives du MS, en fonction de la grandeur de la tâche qui lui est assigné ;

- au plan fonctionnel : la fonction archives n'est pas intégrée dans les tâches quotidiennes du Ministère de la Santé ;

- au plan technique : le fonds d'archives du Ministère de la Santé est dispersé dans divers locaux de conservation, avec des méthodes d'organisation et de conservation des documents peu recommandables.

Cet état de chose est dû à quatre (04) raisons principales :

- ***l'absence d'un Plan Opérationnel pour le Développement des Archives (PODA) adapté aux réalités du Ministère de la Santé ;***
- ***le manque criard d'espace de stockage dans presque toutes les structures du Ministère de la Santé pour la conservation des archives ;***
- ***la méconnaissance des outils de gestion des archives du MS, la non exhaustivité et la non adaptation de ces outils aux réalités archivistiques (manuel de procédure, cadre de classement et tableau de gestion) pour une organisation efficace et efficiente des archives Ministère de la Santé ;***

- ***l'absence d'un dispositif favorable à la mise en place d'un système d'archivage moderne ou électronique.***

2.3.2. Analyse diagnostique de la situation des archives du Ministère

2.3.2.1. Contexte réglementaire et cadre normatif

Le cadre réglementaire relatif à la gestion des archives au sein du Ministère de la Santé est désormais renforcé par deux décrets clés adoptés en décembre 2024 :

- Le **Décret n°2024-1408 du 11 décembre 2024**, portant approbation des statuts des Archives Nationales, définit la gouvernance, la structuration, et le rôle stratégique de ces dernières dans la conservation et la valorisation du patrimoine archivistique national. Il établit notamment l'autonomie et la responsabilisation des Archives dans la gestion du patrimoine documentaire du secteur de la santé.
- Le **Décret n°2024-1407 du 11 décembre 2024**, portant conditions de gestion des Archives Nationales, encadre les modalités de gestion, de stockage, de sécurité, de numérisation, et de traçabilité des documents, en conformité avec les normes internationales et les exigences du secteur sanitaire.
- **Le Décret n° 2021-401 du 28 juillet 2021** fixant la structure-type des ministères.
- **Le Décret n° 2021-571 du 3 novembre 2021** portant attributions, organisation et fonctionnement (AOF) du Ministère de la Santé.

Ce cadre réglementaire est complété par l'organisation spécifique de la Direction des Systèmes d'Information (DSI), notamment via l'arrêté n°2022-0002 du 6 janvier 2022, qui définit le fonctionnement du service de Pré-archivage et de Gestion des Savoirs. Ce service, divisé en trois divisions, joue un rôle crucial dans la sécurisation, la gestion électronique, et la communication des données, notamment des dossiers médicaux et administratifs. Ces textes et cette organisation offrent une base solide pour la modernisation des processus archivistiques, mais leur mise en œuvre nécessite encore des investissements en infrastructures, en formation, et en conformité aux normes internationales.

2.3.2.2. Situation organisationnelle et gestion des archives dans les structures du ministère.

a) Niveau central

- **Situation actuelle** : Le Service de Pré-Archivage et de Gestion des Savoirs (SPGS) au sein du Ministère de la Santé, joue un rôle de gouvernance en matière de gestion des archives, mais il ne dispose pas à ce jour d'un dépôt de pré-archivage pour le secteur. Son action consiste principalement à accompagner les différentes structures du ministère, dans la gestion et la conservation de leurs archives conformément aux normes et outils en vigueur.

  Ainsi, il émet des directives et fournit des recommandations pour assurer une gestion cohérente, mais la conservation physique et électronique demeure dispersée, sans unité centrale de stockage. Cette organisation fragmentée limite la traçabilité et la sécurisation globale des archives du ministère, tout en nécessitant une coordination renforcée pour garantir leur pérennité et leur accessibilité optimale.

- **Observations** :
  - Les documents techniques tels que : les outils de gestion, le manuel de procédures et le présent Plan Opérationnel pour le Développement des Archives constituent déjà les outils de références pour la gestion des archives du Ministère.
  - Le traitement physique et la numérisation des archives de certaines structures (SGM, Cabinet MS, DPAF, PRMP) constituent un grand pas dans le processus de conservation et de digitalisation des archives du secteur santé.
  - La mise en œuvre de la plateforme Gestion Electronique des Courriers dans les différentes structures du Ministère de la Santé participe à la réduction de la masse documentaire du secteur santé.

b) Niveau intermédiaire

- **Situation actuelle** : Les Douze (12) Directions Départementales de la Santé (DDS) et autres structures déconcentrées disposent d'archives dispersées, stockées dans des locaux non adaptés (bureaux, magasins, conteneurs). La volumétrie totale est importante (plus de 10 463 m^3), mais la gestion est fragmentée, avec un risque de détérioration élevé.

- **Observations** : La dispersion des archives, le manque d'espace et d'infrastructures adéquates empêchent une gestion efficace et la conservation à long terme. La majorité des documents sont dans des locaux non conformes, ce qui nuit à leur pérennité et à leur accessibilité pour la planification locale ou régionale.

c) Niveau périphérique

- **Situation actuelle** : Dans les structures du niveau périphérique (Bureaux de Zone, Hôpitaux de Zone, Centres de Santé…), les documents administratifs et médicaux sont stockés dans des locaux improvisés, sans aucun traitement et exposés aux intempéries et prédateurs.
- **Observations** : Dans la plupart des hôpitaux parcourus, les archives médicales sont stockées pêle-mêle dans des conteneurs sans aucun soins. D'où la détérioration rapide et très poussée des archives médicales.

2.3.2.2. Volumétrie et état de conservation

- **Volumétrie globale** : Plus de 10 463 m³ d'archives dispersées, souvent dans des locaux non adaptés, avec une détérioration progressive. La majorité des documents physiques sont stockés dans des locaux insalubres, sans conditions environnementales contrôlées.
- **Observations** : Le volume élevé et la mauvaise organisation, notamment aux niveaux central, intermédiaire et périphérique, entraînent les pertes de documents, les difficultés d'accès, et la dégradation accélérée de ces archives administratives et médicales. La gestion électronique des documents, encore embryonnaire, ne suffit pas à compenser cette situation.

TABLEAU DE VOLUMETRIE

A. Niveau central

N°	Structure	Volumétrie (m³)	Volumétrie (ml)	Observations
1	**CNHU-HKM**	4 687	70 305	Très volumineux, stockage dispersé, locaux en mauvais état.
2	**CHU MEL**	457,11	6 805,32	Volume important, stockage dispersé, locaux inadéquats.
3	**HUZ Suru-Léré**	1 531,32	22 967	Très volumineux, stockage dispersé, locaux dégradés.

4	**SGM**	85	1 275	Stockage dispersé, locaux inadéquats.
5	**Cabinet du Ministre**	33,4	401	Volume modéré, stockage dispersé.
6	**PRMP**	98,26	1 474	Volume important, stockage dispersé, locaux inadéquats.
7	**DSI**	39,16	587,4	Volume modéré, stockage dispersé, locaux inadéquats.
8	**DPAF**	129,57	1 944	Volume conséquent, stockage dispersé, locaux inadéquats.
9	**DNSP**	72,54	1 088	Volume modéré, stockage dispersé, locaux inadéquats.
10	**DGMHED**	49,6	744	Volume modéré, stockage dispersé, locaux inadéquats.
11	**IGM**	18,7	280,5	Petit volume, stockage dispersé, locaux inadéquats.
12	**CCMP**	8,5	127,5	Petit volume, stockage dispersé, locaux inadéquats.
13	**CNMH**	6	90	Petit volume, stockage dispersé.
14	**DFRS**	25	375	Volume modéré, stockage dispersé, locaux inadéquats.
Total indicatif		**7 241,16**	**108 462,72**	

B. Niveau intermédiaire

Le niveau intermédiaire regroupe ici les **Directions départementales de la Santé (DDS)** et les **centres hospitaliers départementaux / assimilés (CHD, CHUD, CHUZ)**.

N°	Département	Structure	Volumétrie (m^3)	Volumétrie (ml)	Observations
15	Alibori	DDS Alibori	13,014	195,21	Stockage dispersé, locaux inadaptés, risque de détérioration, conservation précaire.
16	Borgou	DDS Borgou	26,694	400,41	Volume conséquent, stockage dispersé, locaux saturés, risques de dégradation.
17	Borgou	CHUD Borgou	629	9 435	Volume très important, stockage dispersé, locaux non adaptés, détérioration accélérée.

18	Atacora	DDS Atacora	8,59	129	Stockage dispersé, locaux inadaptés, conservation précaire.
19	Atacora	CHD Atacora	12,95	194	Stockage dispersé, locaux non adaptés, détérioration.
20	Donga	DDS Donga	18,125	272	Volume important, stockage dispersé, locaux dégradés.
21	Donga	CHD Donga	8,3	124	Stockage dispersé, locaux inadéquats.
22	Collines	DDS Collines	143,52	2 153	Très volumineux, stockage dispersé, locaux saturés, détérioration probable.
23	Zou	DDS Zou	275,18	4 128	Volume très important, stockage dispersé, locaux inadéquats.
24	Zou	CHZ Zou	104	1 560	Volume conséquent, stockage dispersé, locaux dégradés.
25	Ouémé	DDS Ouémé	62,5	938	Volume conséquent, stockage dispersé, locaux insuffisants. Une prise en charge effective et sérieuse est faite aux documents des patients au CHUD Ouémé.
26	Ouémé	CHUD Ouémé	61,59	924	Volume important, stockage dispersé, locaux non adaptés.
27	Couffo	DDS Couffo	10,784	162	Stockage dispersé, locaux inadéquats.
28	Mono	DDS Mono	90	1 350	Volume important, stockage dispersé, locaux inadéquats.
29	Mono	CHD Mono	397,04	5 956	Très volumineux, locaux saturés, risques de détérioration.
30	Atlantique	DDS Atlantique	74,19	1 112,3	Volume élevé, stockage dispersé, locaux inadéquats.
31	Atlantique	CHUZ AS	254	3 180	Très volumineux, stockage dispersé, locaux dégradés. CHUZ-AS détient trois archivistes, malgré cela il y a de sérieuses difficultés liées à l'espace de conservation.
Total indicatif			**2 189,73**	**32 932,91**	

C. Niveau périphérique

Le niveau périphérique regroupe les **Bureaux de Zone (BZ), Hôpitaux de Zone (HZ) et Centres de Santé (CS)** ainsi que le **Centre médical de Cotonou**, selon la structuration retenue dans le PODA.

N°	Département	Structure	Volumétrie (m^3)	Volumétrie (ml)	Observations
32	Alibori	BZ KGS	45,302	679,53	Volume important, stockage dispersé, locaux insuffisants, mauvaise organisation.
33	Alibori	HZ Kandi	10,4	156	Stockage dispersé, locaux non adaptés, détérioration possible.
34	Alibori	CS Sori	5	75	Stockage dispersé, locaux inadéquats, risques pour la conservation.
35	Borgou	BZ NP	18,97	285	Stockage dispersé, locaux inadéquats, risque de détérioration.
36	Borgou	HZ NP	80	1 200	Volume important, stockage dispersé, locaux insuffisants.
37	Borgou	CS Kpébié	5	75	Stockage dispersé, locaux non adaptés, risques de perte.
38	Atacora	BZ NBT	7,3	110	Volume modeste, stockage dispersé, locaux inadéquats.
39	Atacora	HZ Natitingou	10	150	Stockage dispersé, locaux insuffisants.
40	Atacora	CS Perma	6,789	102	Stockage dispersé, locaux non adaptés, risque de dégradation.
41	Donga	BZ Bassila	30,8	462	Volume conséquent, stockage dispersé, locaux inadaptés.
42	Donga	HZ Bassila	23,386	351	Stockage dispersé, locaux non adaptés.
43	Donga	CS Djougou	6	90	Stockage dispersé, locaux insuffisants.
44	Collines	BZ SAO	37,62	564,3	Volume significatif, stockage dispersé, locaux inadéquats.
45	Collines	HZ Dassa	138,8	2 082	Volume élevé, stockage dispersé, locaux non adaptés.
46	Zou	HZ BAA	271,68	4 075,2	Très volumineux, stockage dispersé, risque de dégradation.
47	Zou	BZ DAA	16	240	Stockage dispersé, locaux inadéquats.
48	Zou	CS Oumgbégame	3	45	Petit volume, stockage dispersé, risques faibles mais locaux inadéquats.
49	Plateau	BZ PAK	37,6	564	Volume important, stockage dispersé, locaux inadéquats.

50	Plateau	HZ Pobè	20	300	Stockage dispersé, locaux non adaptés.
51	Plateau	CS Adja-Ouèrè	8	120	Stockage dispersé, locaux inadéquats.
52	Ouémé	BZ PAS	96	1 440	Très volumineux, stockage dispersé, locaux dégradés.
53	Ouémé	CS Oganla	12	180	Volume modéré, stockage dispersé, locaux inadéquats.
54	Couffo	BZ ADD	11,56	188,4	Stockage dispersé, locaux non adaptés.
55	Couffo	HZ Aplahoué	8,64	130	Stockage dispersé, locaux inadéquats.
56	Couffo	CS Djakotomey	3,2	48	Petit volume, stockage dispersé.
57	Mono	BZ LA	6,56	98,4	Stockage dispersé, locaux inadéquats.
58	Mono	HZ Lokossa	24,18	363	Volume modéré, locaux non adaptés.
59	Mono	CS Comé	—	—	CS Comé est dans un état délabré au point où la toiture est infiltrée par l'eau, endommageant les dossiers des patients.
60	Atlantique	BZ AS	27,3	409,5	Stockage dispersé, locaux inadéquats.
61	Atlantique	CS Togba	2,5	37,5	Petit volume, stockage dispersé.
62	Littoral	CM Cotonou	14,52	218	Volume faible, stockage dispersé, locaux inadéquats.
Total indicatif			**716,43**	**≈ 10 746,1**	

La volumétrie totale est importante avec une grande masse de documents en vrac en attente de traitement.

2.3.3.4. Infrastructures et conditions de stockage

- **Situation actuelle**

Au niveau central : au sein du Ministère de la Santé, l'absence d'un dépôt de pré-archivage constitue une limite majeure à la gestion efficace des archives. La majorité des documents est entreposée dans des locaux inadaptés (bureaux, magasins, couloirs, escaliers) et dans des conditions dégradantes, telles que l'humidité, la poussière et l'absence de contrôle climatique. Cette situation

entrave le traitement systématique, la centralisation et la sécurisation des archives.

Parmi les formations sanitaires du niveau central, le CNHU-HKM a réalisé un effort louable en construisant un local dédié à la conservation des dossiers médicaux et des documents liés aux marchés publics. De plus, il dispose d'un serveur dédié pour la sauvegarde des fichiers numériques, ce qui constitue une avancée significative vers la gestion électronique et la sécurisation des archives. Quant au CHU-MEL, les conteneurs sont aménagés et équipés pour la conservation et la sécurisation des archives.

Au niveau intermédiaire : dans la plupart des Directions Départementales de la Santé, les locaux initialement réservés à la conservation des archives sont souvent réaffectés à d'autres usages, ce qui limite l'accès aux archives et leur exploitation. Pour ce qui concerne les CHD, on note que les documents sont souvent stockés dans les conteneurs non aménagés.

Au niveau périphérique : dans la plupart des Bureaux de Zone, Hôpitaux de Zone et Centres de Santé, on constate l'absence de local pour la conservation des archives. Ces dernières sont souvent stockées dans des locaux inadaptés où elles cohabitent avec le personnel administratif ou médical.

- **Observations** : On note que dans la majorité des structures des structures sanitaires, l'utilisation des conteneurs pour la conservation des documents d'archives tend à se généraliser.

2.3.2.4. Dispositif de gestion électronique des documents

- **Niveau central**

Situation actuelle : le Ministère de la Santé dispose en son sein de serveurs dédié à l'hébergement des solutions et plateformes du secteur. Mais ces serveurs ne détiennent pas assez d'espace pour la conservation de ses données archivistiques. Aussi, il faut souligner que la politique nationale privilégie la centralisation des données de tous les ministères sur le Data Center national placé sous la responsabilité de l'Agence des Systèmes d'Information et du Numérique (ASIN).

Observations : le Ministère de la Santé a hébergé la plupart de ses plateformes et solutions sur le Data Center national.

Observations :

- *La DSI doit initier rapidement les démarches nécessaires pour réserver un espace dédié, conformément à la politique nationale.*
- *La mise en place d'une infrastructure robuste et sécurisée reste essentielle pour garantir la pérennité, la confidentialité et l'intégrité des archives numériques.*

- **Niveau intermédiaire**

Situation actuelle : la majorité des structures du niveau intermédiaire (DDS, CHUD et CHD) ne disposent pas encore de câblage réseau et ne sont pas raccordées à la fibre optique. La connectivité Internet est souvent inexistante ou de mauvaise qualité, limitant fortement la gestion électronique des documents. Pour ce faire, des initiatives de sauvegarde se limitent à des disques durs externes ou des ordinateurs locaux, ce qui expose les données à des risques élevés de perte ou de corruption.

Observations :

- *La sauvegarde locale sur disques durs présente un risque élevé de perte définitive en cas de panne ou d'incendie.*
- *Le stockage non structuré des archives numériques rend leur accès, leur traçabilité et leur sécurisation difficiles.*
- *La gestion électronique reste limitée, faute d'infrastructures adéquates.*

- **Niveau périphérique**

Situation actuelle : au niveau périphérique, le constat est approximativement le même qu'au niveau intermédiaire. La cohabitation des documents avec le personnel dans des espaces non dédiés favorise la détérioration rapide des documents, certains étant même stockés à même le sol ou dans des locaux exposés aux intempéries.

Observations :

- ***La mauvaise condition de stockage accélère la détérioration, altérant l'intégrité des documents.***
- ***L'absence de local dédié limite la possibilité de sécuriser et de gérer efficacement ces archives.***

2.3.2.5. Ressources humaines et formation

- **Niveau central**

Situation actuelle : la gestion archivistique repose principalement sur un personnel spécialisé, avec une surcharge de travail. Au niveau central, on dénombre environ une dizaine de spécialistes, répartis entre le ministère et les formations sanitaires du niveau national. Cependant, ces spécialistes ne bénéficient pas de formations de renforcement de capacités pour suivre l'évolution des pratiques modernes en gestion électronique.

Aussi, il faut souligner qu'il existe des représentants dans les directions techniques et les agences du Ministère de la Santé désignés sous le vocable : **Points Focaux Archives.**

Observations :

- *La surcharge de travail limite la qualité de la gestion archivistique.*
- *Les compétences des Points Focaux Archives, reste à renforcer.*
- *L'absence de renforcement de capacités limite l'adoption des pratiques modernes.*
- *Le manque de spécialistes et de mise à jour des compétences compromette la modernisation de la gestion des archives.*

- **Niveau intermédiaire**

Situation actuelle : Au niveau intermédiaire, on note la prise en charge des archives par les spécialistes dans quelques structures tels que : DDS atlantique, CHD Lokossa… On assiste à la désignation des points focaux archives des autres structures du niveau intermédiaire. Ces derniers sont souvent des secrétaires administratifs ou des personnels IT recrutés par le ministère pour assurer le suivi informatique.

Observations :

- *Manque de personnel spécialisé, ce qui impacte la qualité de la gestion des archives.*
- *Absence de renforcement de capacités continue pour ces personnels, limitant leur capacité à appliquer des pratiques modernes.*
- *La surcharge de travail et le manque de compétences spécifiques des Points Focaux Archives contribuent à une gestion inefficace.*

- **Niveau périphérique**

Situation actuelle : Il n'existe pratiquement pas de personnel spécialisé pour la gestion des archives médicales et administratives. La gestion est souvent laissée à des personnels non formés, tels que des agents administratifs ou des personnels médicaux, sans compétences spécifiques en archivistique.

Observations :

- *Risque élevé de détérioration ou de perte des archives en raison de l'absence de personnel qualifié.*
- *Gestion inadéquate, absence de bonnes pratiques, ce qui compromet la pérennité et la traçabilité des documents.*
- *La surcharge de travail et le manque de formation empêchent une gestion efficace.*

2.3.2.6. Contraintes spécifiques au secteur de la santé : l'importance des documents médicaux

Le secteur de la santé se distingue par la nature sensible et stratégique des documents médicaux et administratifs qu'il génère. Leur gestion efficace revêt une importance capitale pour plusieurs raisons, tant sur le plan opérationnel que stratégique, et s'inscrit pleinement dans les objectifs du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS).

- **Caractéristiques et contraintes spécifiques des documents médicaux**

  - **Sensible et confidentiel : l**es documents médicaux contiennent des informations personnelles et sensibles, nécessitant une gestion rigoureuse pour préserver la confidentialité, le respect de la vie privée et la conformité aux normes éthiques et légales.
  - **Pérennité et traçabilité :** la gestion des documents médicaux doit garantir la pérennité des dossiers, leur accessibilité en cas de besoin et une traçabilité irréprochable pour assurer la continuité des soins, la justice, et la recherche en santé publique.
  - **Temporalité et évolution :** les documents médicaux ont des durées de conservation réglementaires spécifiques, souvent longues, nécessitant des stratégies de stockage adaptées pour éviter leur dégradation ou leur perte.
  - **Impact direct sur la qualité des soins :** la disponibilité et l'intégrité des dossiers médicaux sont essentielles pour assurer la continuité des soins, la prise de décision clinique, la gestion des urgences, et le suivi épidémiologique.

- **Risques élevés de perte ou de détérioration :** la mauvaise gestion ou la dégradation des archives peut entraîner des pertes d'informations critiques, affectant la qualité des soins, la gestion administrative, et la conformité réglementaire.

- **L'intérêt stratégique d'une gestion optimale des documents médicaux**
  - **Amélioration de la qualité et de la sécurité des soins :** une gestion efficace des dossiers médicaux garantit la disponibilité rapide en cas de besoin, évitant les erreurs médicales, améliorant la coordination entre professionnels, et renforçant la sécurité sanitaire.
  - **Soutien à la gouvernance et à la prise de décision :** des données fiables et accessibles permettent d'établir une meilleure planification, une gestion efficace des ressources, et une réponse adaptée aux crises sanitaires (épidémies, urgences).
  - **Renforcement de la recherche et de la surveillance épidémiologique :** bien gérer les archives médicales facilite la collecte et l'analyse des données pour la recherche, la surveillance des maladies, et la mise en œuvre de politiques de prévention.
  - **Respect des obligations légales et réglementaires :** une gestion conforme aux normes garantit la confidentialité, la sécurité, et la traçabilité des documents médicaux, évitant les sanctions et renforçant la confiance des usagers.
- **Alignement de la fonction archives avec les objectifs du PNDS**

Le Plan National de Développement Sanitaire (2026-2030) en son Axe Stratégique 3 vise notamment à renforcer la qualité des services de santé, à améliorer la gouvernance, et à garantir une gestion efficace des ressources et des données. Le PNDS (2026-2030) en son Axe Stratégique 3 intitulé « Amélioration du système d'information sanitaire, de la promotion de la recherche et de l'innovation en santé » a prévu entre autres actions prioritaires d'assurer la disponibilité et l'utilisation de l'information sanitaire de qualité à tous les niveaux y compris le secteur privé à travers (i) **l'actualisation et la mise en œuvre du plan stratégique de développement des archives** et (ii) **la dotation du Ministère de la Santé d'un dépôt de préarchivage selon les normes.** La prise en charge efficace des documents médicaux contribue directement à ces objectifs en permettant :

- ***une meilleure organisation des structures sanitaires, avec des dossiers accessibles et sécurisés.***

- ***une amélioration continue de la qualité des soins, grâce à une traçabilité et une disponibilité accrue.***
- ***une gestion stratégique des ressources, facilitée par une base de données fiable pour la planification et la prise de décision.***
- ***une réponse efficace aux défis sanitaires, notamment en situation d'urgence ou d'épidémie, par une gestion rapide et fiable des données.***

La gestion optimale des documents médicaux, en tenant compte de leurs caractéristiques spécifiques, constitue une pierre angulaire pour le développement d'un secteur de la santé performant, sûr, et conforme aux objectifs du PNDS. Elle permet non seulement de garantir la continuité et la qualité des soins, mais aussi de renforcer la gouvernance, la recherche, et la résilience du système de santé face aux défis sanitaires futurs.

. TABLEAU 3. RECAPITULATIF DE L'ETAT DES LIEUX

De ces divers éléments, nous livrons l'état des lieux sommaire qui suit :

Typologie	▪ Toutes sortes de documents et dossiers administratifs ▪ Des dossiers médicaux ou archives médicales.
Lieux de stockage	▪ Les documents sont stockés un peu partout dans leurs lieux de création ou de réception : bureaux, salle d'archives, magasin provisoire, lieux inappropriés pour des documents abandonnés ; ▪ Il n'existe pas de dépôt de pré-archivage central respectant les normes conventionnelles destinées aux archives ;
Volumétrie approximative	▪ Se référer au Rapport diagnostic de la mission et autres documents d'état des lieux portant sur les archives
État de traitement	▪ Certains ont subi un état de traitement approprié, ▪ Certains ont subi un état de traitement embryonnaire, ▪ La plupart n'ont subi aucun traitement
État de conservation	▪ Excellent état de conservation pour certain, par exemple au CNHU-HKM ▪ État de conservation acceptable pour d'autres ▪ La plupart des documents sont en état de conservation défectueux, ▪ D'autres sont en dégradation voire pourriture pour d'autres
Matériel de conditionnement	Le matériel de conservation varie également : ▪ Boites d'archives

	▪ Chemise dossiers ▪ Chronos ▪ Cartons ▪ Sans matériel de conservation, à même le sol.
Matériel de rangemen	▪ Les armoires ; les étagères, les rayonnages
Documents numériques	▪ Comme pour toutes les directions, les ordinateurs des agents disposent d'une masse importante de documents nativement numériques.

3. Opportunités

Aujourd'hui, la volonté des autorités du Ministère de la Santé est d'inscrire la « fonction archives » dans leurs actions prioritaires afin d'offrir à l'ensemble du personnel et à tous les usagers du MS un outil moderne et pérenne d'accès à la documentation administrative et celle liée à la prise en charge du patient, par conséquent au dossier patient.
L'environnement juridique existant est propice pour mettre en œuvre le PODA 2026-2030.

4. Attentes du Ministère

Face aux insuffisances cruciales constatées dans la gestion des archives **du Ministère de la Santé et dans ses structures sous-tutelles**, les besoins des cadres et agents deviennent tangibles et méritent des approches de solution telles que :

- permettre à tout agent d'avoir un accès facile et rapide à l'information administrative, juridique, hospitalière, financière et technique en cas de besoin ;
- améliorer les conditions d'organisation et de conservation des archives au Service Pré archivage et Gestion des Savoirs du Ministère de la Santé ;
- mettre en œuvre les outils de gestion des archives dans toutes les structures du Ministère de la Santé ;
- moderniser la gestion des archives du Ministère de la Santé en prenant en compte la réorganisation du passif accumulé et stocké en vrac dans les locaux inadaptés ;
- réhabiliter certains bâtiments de l'ancien site du Ministère de la Santé en un centre de documentation numérique ;

- identifier un endroit spécifique pour ériger le centre de documentation numérique approprié dans le Ministère et dans chaque département ;
- réhabiliter des locaux dans chaque structure hospitalière pour la conservation des archives administratives et médicales ;
- mettre en place un SAE interopérable avec la GEC accompagnée d'un dispositif de suivi et de formation adéquate.

III. LES FORCES ET FAIBLESSES DE LA GESTION DES ARCHIVES AU MINISTERE DE LA SANTE

3.1. Synthèse du diagnostic

Au vu des résultats d'enquête de terrain, du dépouillement des documents de références et des analyses, on peut en venir à énoncer les faiblesses et les atouts de la gestion des archives au niveau du Ministère de la Santé. Mais à ce niveau, nous allons nous contenter juste d'en relever les plus significatifs sous la forme d'une analyse SWOT.

Tableau 4 : Analyse SWOT

Niveau	Forces	Faiblesses	Opportunités	Menaces
Niveau central	• Existence du Décret n°2024-1408 du 11 décembre 2024 portant approbation des statuts des Archives Nationales et du Décret n°2024-1407 du 11 décembre 2024 portant conditions de gestion des Archives Nationales ; • Existence du Décret n°2021-401 du 28 juillet 2021 fixant la structure-type des ministères et du Décret n°2021-571 du 3 novembre 2021 portant AOF du Ministère de la Santé ; • Existence de l'Arrêté n°2022-0002 portant AOF de la DSI ; • Existence, au sein de la DSI, d'un Service Pré-archivage et Gestion des Savoirs chargé notamment de la gestion, de la conservation, de la numérisation et de l'archivage électronique des documents ; • Mise en place de la GEC et démarrage du processus de numérisation des archives ; • Élaboration du présent PODA et des outils de gestion des archives du secteur santé : manuel de procédures, cadre de classement et tableau de conservation.	• Absence d'un dépôt de préarchivage normé ; • Encombrement des bureaux par les documents d'archives ; • Insuffisance de ressources humaines qualifiées pour la gestion des archives ; • Existence d'un important passif d'archives non traité ; • Absence de mécanisme suffisamment structuré de prise en charge des archives courantes ; • Absence d'un plan d'urgence pour la protection des documents d'archives en cas de sinistre ; • Absence d'un plan de restauration des archives altérées ; • Absence d'une solution d'archivage électronique dédiée et interopérable avec la GEC ; • Compétences insuffisamment renforcées des archivistes pour l'utilisation des solutions numériques ; • Manque de suivi du dispositif des points focaux archives ; • Capacité insuffisante des serveurs disponibles pour la conservation des données archivistiques.	• Mise en œuvre de la **SNDA 2026-2030**, qui prévoit l'amélioration de l'arsenal juridique et du cadre institutionnel et stratégique de gestion des archives ; • Prévision, dans la SNDA, d'un appui aux structures sectorielles d'archives ; • Développement prévu des infrastructures et technologies numériques appropriées à la gestion des archives et modernisation de l'accès aux documents ; • Développement de l'écosystème numérique archivistique prévu par la SNDA ; • Renforcement des ressources humaines à tous les niveaux de la chaîne de gestion des archives prévu par la SNDA ; • Prise en compte de l'amélioration du système d'information sanitaire, de la recherche et de l'innovation dans l'Axe stratégique 3 du PNDS 2026-2030 ; • Existence de la PNDA et de son orientation relative à la modernisation du système de gestion des archives et à l'enracinement de la culture de l'archivage ; • Possibilité de mobilisation du budget du Ministère de la Santé et de l'appui des partenaires techniques et financiers pour la mise en œuvre du PODA.	• Existence du Décret n°2024-1408 du 11 décembre 2024 portant approbation des statuts des Archives Nationales et du Décret n°2024-1407 du 11 décembre 2024 portant conditions de gestion des Archives Nationales ; • Existence du Décret n°2021-401 du 28 juillet 2021 fixant la structure-type des ministères et du Décret n°2021-571 du 3 novembre 2021 portant AOF du Ministère de la Santé ; • Existence de l'Arrêté n°2022-0002 portant AOF de la DSI ; • Existence, au sein de la DSI, d'un Service Pré-archivage et Gestion des Savoirs chargé notamment de la gestion, de la conservation, de la numérisation et de l'archivage électronique des documents ; • Mise en place de la GEC et démarrage du processus de numérisation des archives ; • Élaboration du présent PODA et des outils de gestion des archives du secteur santé : manuel de procédures, cadre de classement et tableau de conservation.

Niveau	Forces	Faiblesses	Opportunités	Menaces
Niveau intermédiaire	• Présence de points focaux archives dans les structures ; • Prise en charge des archives par des spécialistes dans certaines structures, notamment dans certaines DDS et certains CHD ; • Initiatives de numérisation progressive des archives courantes, notamment les courriers ; • Engagement dans la dématérialisation partielle des processus documentaires.	• Méconnaissance des outils de gestion des archives par une partie des acteurs ; • Manque de personnel spécialisé dans plusieurs structures ; • Absence de renforcement continu des capacités des personnels chargés des archives ; • Archives dispersées dans des locaux inadéquats et dans des conteneurs ; • Éparpillement des fonds d'archives dans divers locaux non adaptés ; • Inexistence d'infrastructures adéquates pour la conservation des documents d'archives dans plusieurs structures ; • Faible capacité à assurer la pérennité et la traçabilité des archives médicales ; • Faible prise en compte de la fonction archives ; • Difficultés d'infrastructures et de connectivité limitant la gestion électronique des documents ; • Inexistence d'une division de préarchivage dans l'AOF des DDS.	• Mise en œuvre de la SNDA, notamment en matière de renforcement des services d'archives sectoriels, d'infrastructures, de technologies numériques et de ressources humaines ; • Possibilité de bénéficier de l'appui technique de la Direction des Archives Nationales et de l'ASIN dans la mise en œuvre du PODA ; • Développement prévu des infrastructures et technologies numériques appropriées à la gestion des archives ; • Développement de la culture de l'archivage numérique prévu par la SNDA ; • Prise en compte de la disponibilité et de l'utilisation de l'information sanitaire de qualité à tous les niveaux dans le PNDS 2026-2030 ; • Possibilité de mobilisation de ressources dans le cadre du financement du PODA et de l'appui des partenaires techniques et financiers.	• Insuffisance ou absence de connectivité dans plusieurs structures ; • Risque de perte ou de corruption des données lorsque les sauvegardes reposent principalement sur des ordinateurs locaux ou des supports externes ; • Dégradation des documents liée aux mauvaises conditions de conservation ; • Obsolescence des supports et technologies numériques ; • Risque de substitution de la fonction informatique à la fonction archives ; • Difficultés liées au suivi et à la traçabilité des patients.

Niveau	Forces	Faiblesses	Opportunités	Menaces
Niveau périphérique	• Existence de documents produits dans le cadre des activités administratives et sanitaires des Bureaux de Zone, Hôpitaux de Zone et Centres de Santé ; • Présence d'acteurs administratifs et de personnels pouvant être mobilisés comme relais de la fonction archives.	• Absence de spécialistes des archives ; • Existence d'importants arriérés d'archives non traités ; • Absence de système structuré de prise en charge des archives ; • Absence de locaux dédiés à la conservation des archives dans plusieurs structures ; • Documents conservés dans des locaux inadaptés, parfois à même le sol ou exposés aux intempéries ; • Faible capacité de gestion, de conservation et de traçabilité des archives médicales ; • Faible niveau d'équipement et d'infrastructures nécessaires à la gestion physique et numérique des archives.	• Mise en œuvre de la SNDA et de ses orientations relatives au renforcement des ressources humaines et des services d'archives à tous les niveaux de la chaîne ; • Possibilité de bénéficier de l'appui des structures nationales compétentes en matière d'archives et de numérique ; • Développement prévu des infrastructures et technologies numériques appropriées à la gestion des archives ; • Promotion de la culture de l'archivage numérique prévue dans la SNDA ; • Prise en compte de l'information sanitaire de qualité à tous les niveaux dans le PNDS 2026-2030 ; • Possibilité de mobilisation de ressources dans le cadre du financement global du PODA.	• Dégradation accélérée des documents en raison des mauvaises conditions de conservation ; • Risque de perte ou de corruption des données numériques en l'absence d'infrastructures et de dispositifs de sauvegarde adaptés ; • Obsolescence des supports numériques ; • Risque de rupture dans la traçabilité des informations sanitaires et des dossiers des patients ; • Risque de substitution de la fonction informatique à la fonction archives.

Ce tableau SWOT, organisé selon la hiérarchie de la pyramide sanitaire, met en évidence les leviers et les risques liés à la gestion des archives dans le secteur de la santé, en lien avec le contexte réglementaire, organisationnel, technologique et humain.

3.2. CHOIX DU SYSTEME D'ARCHIVAGE

Jusqu'à un passé récent, l'archivage est resté physique. Depuis quelques années, on note l'émergence des technologies de l'information et de la communication qui ont commencé à révolutionner les pratiques archivistiques. L'efficacité du processus de transformation digitale du Ministère de la Santé impose une extension au secteur des archives.

En effet, ces dernières années, des avancées notables en matière de transformation numérique de l'administration publique sont constatées. Le numérique s'impose par sa montée en puissance, mais toutefois et par mesure de prudence, il ne faudra pas négliger l'archivage physique.. La conservation de certains documents papier originaux peut permettre de sécuriser la mémoire institutionnelle et d'assurer la continuité de la mise à disposition de l'information en cas de panne du système informatique. Aussi, la conservation de l'original papier peut-elle permettre de départager les parties en cas de doute sur l'intégrité du document numérique.

Nul doute que l'ère du "tout numérique" arrive à grand pas, le concept de "zéro papier" a encore du chemin.

Par conséquent, le Ministère de la Santé devra opter pour un système mixte ou hybride, conciliant archivage physique et archivage numérique.

La situation de la gestion des archives administratives et médicales, présentée plus haut montre que plusieurs défis majeurs doivent être relevés.

3.3. DEFIS ET ENJEUX

1.2.1. Les défis

Il est noté trois (03) défis majeurs à relever pour assurer le développement des archives du Ministère de la Santé.

Défi n°1 : Le développement et/ou l'aménagement des infrastructures de gestion et de conservation d'archives.

LL'aménagement d'un centre de documentation numérique constitue un enjeu crucial pour assurer la pérennité et la sécurisation des archives du Ministère de la

Santé. Actuellement, la dispersion des documents dans des locaux inadaptés, souvent exposés à l'humidité, à la poussière et aux risques de dégradation, compromet la conservation à long terme de la mémoire institutionnelle. La création d'un dépôt centralisé, moderne, climatisé et sécurisé permettrait non seulement de regrouper efficacement tous les documents administratifs, mais aussi de faciliter leur accès, leur gestion et leur valorisation. Ce centre de documentation numérique serait équipé d'un système de gestion électronique des documents (GED), intégrant la numérisation, la sauvegarde régulière sur des serveurs sécurisés ou dans le cloud, ainsi que des dispositifs de contrôle d'accès pour garantir la confidentialité des dossiers sensibles, notamment ceux liés à la santé.

Ce projet nécessite une réflexion approfondie sur l'aménagement physique, la capacité d'accueil, ainsi que sur la sélection des équipements technologiques adaptés. Il s'agira notamment de concevoir un espace ergonomique et modulable, doté de salles de stockage numériques et physiques, avec un système de sécurité renforcé pour prévenir toute perte ou falsification des données. Par ailleurs, la mise en place d'un centre de documentation numérique doit s'accompagner d'un plan de formation pour le personnel, afin de garantir une gestion efficace et sécurisée des archives électroniques. La réalisation de cette infrastructure constitue une étape essentielle pour moderniser le secteur archivistique du ministère, préserver la mémoire institutionnelle, et faciliter l'accès à l'information dans le cadre de la gouvernance et des politiques de santé publiques.

Défi n°2 : Amélioration des moyens et des conditions de conservation des documents et des d'archives

L'amélioration des moyens et des conditions de conservation des documents et archives constitue une étape essentielle pour assurer la pérennité du patrimoine documentaire du Ministère de la Santé. Il est impératif de doter toutes les structures responsables des archives, qu'il s'agisse des directions régionales, des hôpitaux ou des services centraux, en équipements modernes de traitement, de stockage et de conservation. Cela inclut l'acquisition de mobiliers adaptés, de rayonnages climatisés, de conteneurs de stockage résistants et de dispositifs de contrôle de l'environnement (humidité, température, lumière) pour prévenir la dégradation physique des documents. La mise en place d'un matériel de numérisation performant pour la transition vers une gestion numérique, ainsi que l'installation de systèmes de

sauvegarde sécurisés, permettront également de réduire les risques de perte ou d'altération des archives. Ces investissements doivent s'accompagner de recrutement du personnel spécialisé et de renforcement de capacités pour garantir une utilisation efficace et durable de ces équipements, favorisant ainsi une gestion archivistique conforme aux normes internationales et adaptée aux contraintes spécifiques du secteur de la santé

Défi n°3 : L'implémentation de solutions technologiques liées à l'archivage numérique

Le Gouvernement, dans son programme d'action 2021-2026, insiste sur la numérisation, l'archivage électronique, la digitalisation des procédures, toutes choses qui permettent de construire "l'administration intelligente". Pour y parvenir, il est indispensable d'œuvrer à l'augmentation du taux de pénétration des technologies de l'information et de la communication dans la gestion des archives aux fins d'assurer leur conservation pérenne et la fluidité de la circulation de l'information.

Au Ministère de la Santé, ce défi est en train d'être relevé avec la mise en place de la plateforme de Gestion Electronique des Courriers (GEC) qui doit être élargie au Système d'Archivage Electronique (SAE). .

1.2.2 Les enjeux

L'existence de ces défis révèle bien qu'il y a des enjeux à prendre en considération pour éviter la perte des archives. Trois (03) enjeux majeurs sont identifiés et militent pour la mise en œuvre d'une stratégie de gestion des archives du Ministère de la Santé.

- ***Enjeu n°1 : la conservation du patrimoine archivistique ;***
- ***Enjeu n°2 : l'accessibilité et la sécurisation des documents d'archives ;***
- ***Enjeu n°3 : la modernisation du système de gestion des archives.***

IV. THEORIE DU CHANGEMENT

L'amélioration et la modernisation de la gestion des archives du Ministère de la Santé constituent un levier essentiel de renforcement de la gouvernance du secteur de la santé. Une gestion archivistique organisée, sécurisée et adaptée aux exigences du service public permet de garantir la disponibilité, l'intégrité, la traçabilité, la

conservation et l'accès maîtrisé à l'information nécessaire au fonctionnement des structures sanitaires et administratives.

La mise en œuvre du Plan Opérationnel de Développement des Archives (PODA) 2026-2030 s'inscrit ainsi dans les orientations de la Stratégie Nationale de Développement des Archives (SNDA) 2026-2030 et contribue aux objectifs du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS 2026-2030). Elle vise à renforcer progressivement le cadre de gouvernance archivistique, les capacités des services et des acteurs, les conditions matérielles de conservation ainsi que l'utilisation appropriée des solutions numériques dans la gestion de l'information du secteur de la santé.

La théorie du changement du PODA repose sur l'hypothèse que l'amélioration durable de la gestion des archives dépend d'une action simultanée sur le cadre institutionnel et organisationnel, les ressources humaines, les infrastructures et équipements, les pratiques professionnelles et la transformation numérique. Les changements attendus sont envisagés à court, moyen et long terme.

Changements attendus à court terme

- **Renforcement du cadre organisationnel et des pratiques archivistiques :** amélioration de l'organisation de la gestion des documents et des archives dans les structures du Ministère, à travers l'élaboration, l'actualisation et la diffusion des outils, procédures, référentiels et instruments nécessaires à une gestion cohérente des archives.
- **Renforcement des capacités des acteurs de la chaîne documentaire :** développement des compétences des archivistes, des responsables de services et des agents producteurs de documents à travers la formation, la sensibilisation et l'accompagnement à l'application des bonnes pratiques de gestion documentaire et archivistique.
- **Amélioration des conditions de conservation :** identification des besoins, réhabilitation ou aménagement des espaces appropriés et acquisition progressive des équipements nécessaires au classement, à la conservation, à la sécurisation et à la communication des archives.
- **Amorce de la modernisation numérique :** développement des opérations de tri, classement, description et numérisation des documents prioritaires, expérimentation ou renforcement de solutions d'archivage électronique et

amélioration des conditions de sécurité et de conservation des documents numériques.

- **Renforcement de la sensibilisation à la gestion documentaire :** développement d'une culture de responsabilité dans la production, l'utilisation, la conservation et la communication des documents au sein des structures du Ministère.

Objectif à court terme : ***poser les bases institutionnelles, organisationnelles, humaines, matérielles et technologiques nécessaires à une gestion des archives plus structurée, sécurisée, accessible et conforme aux exigences du secteur de la santé***.

Changements attendus à moyen terme

- **Amélioration progressive de la couverture archivistique des structures du Ministère :** extension des dispositifs, outils et pratiques harmonisés de gestion documentaire et archivistique aux directions, services, agences, directions départementales et établissements sanitaires concernés.
- **Renforcement de la capacité de conservation et de traitement des archives :** réduction progressive des arriérés, amélioration du classement et de la conservation des documents, traitement des fonds prioritaires et mise en place de conditions adaptées pour les archives courantes, intermédiaires et définitives.
- **Développement des services d'archives et de l'archivage numérique :** extension progressive de la numérisation des documents prioritaires, déploiement de solutions d'archivage électronique adaptées aux besoins des structures et amélioration de l'accès sécurisé aux documents et informations nécessaires au fonctionnement des services.
- **Amélioration de la disponibilité et de la fiabilité de l'information :** mise à disposition d'informations organisées, authentiques et accessibles dans les conditions prévues par les textes, afin de faciliter la gestion administrative, la planification, le suivi-évaluation, le contrôle et la prise de décision.
- **Renforcement de la gouvernance et de la traçabilité :** développement de mécanismes de suivi, d'évaluation et de contrôle permettant de mesurer les progrès accomplis dans la gestion des archives et de renforcer la responsabilité des différents acteurs de la chaîne documentaire.

- **Valorisation du patrimoine documentaire et archivistique du secteur de la santé :** identification, conservation et mise en valeur des documents présentant un intérêt historique, scientifique, administratif ou institutionnel, dans le respect des règles applicables aux archives.

Objectif à moyen terme : ***établir un dispositif archivistique intégré et progressivement harmonisé au sein du Ministère de la Santé, capable de soutenir durablement la gouvernance, la continuité administrative, la disponibilité de l'information et la préservation de la mémoire institutionnelle du secteur de la santé.***

Changements attendus à long terme

- **Institutionnalisation d'une culture de gestion documentaire et archivistique :** intégration durable des principes de gestion des documents et des archives dans le fonctionnement quotidien des structures du Ministère, depuis la production du document jusqu'à sa conservation ou son élimination conformément aux règles établies.
- **Professionnalisation durable de la fonction archivistique :** consolidation des compétences, des effectifs et de l'organisation des services d'archives afin d'assurer une prise en charge durable des archives à tous les niveaux de la chaîne documentaire.
- **Modernisation et sécurisation du système archivistique :** généralisation progressive de solutions adaptées de gestion documentaire et d'archivage électronique, avec une attention particulière portée à la sécurité, à l'intégrité, à la conservation et à l'accès aux documents numériques.
- **Renforcement de la gouvernance du secteur de la santé :** disponibilité d'une information fiable, traçable et accessible dans les conditions réglementaires, contribuant à une meilleure gestion administrative et sanitaire, à la continuité du service public et à l'amélioration des processus de décision.
- **Préservation et valorisation de la mémoire institutionnelle et sanitaire :** constitution progressive d'un patrimoine archivistique organisé et préservé, permettant de documenter l'évolution du système de santé et de soutenir les besoins administratifs, scientifiques, historiques et institutionnels.
- **Contribution à l'interopérabilité et à la dynamique nationale de transformation numérique :** articulation progressive des dispositifs d'archivage du Ministère avec les systèmes d'information et les initiatives

nationales pertinents, dans le respect des normes, des exigences de sécurité et des règles de gouvernance de l'information.

Objectif à long terme : ***faire de la gestion des archives du Ministère de la Santé une fonction institutionnelle pleinement intégrée à la gouvernance du secteur, contribuant à la qualité du service public, à la sécurisation et à la disponibilité de l'information, à la continuité administrative ainsi qu'à la préservation de la mémoire sanitaire et institutionnelle du Bénin.***

V. FONDEMENT, VISION, OBJECTIFS ET ORIENTATIONS STRATEGIQUES

5.1 Fondement

Le Plan Opérationnel pour le Développement des Archives (PODA) 2026-2030 du Ministère de la Santé trouve d'abord son fondement dans la **Stratégie Nationale de Développement des Archives (SNDA) 2026-2030)**, qui constitue le cadre national de référence en matière de développement et de modernisation de la gestion des archives. Le PODA en assure la déclinaison dans le secteur de la santé, en tenant compte des missions du Ministère, de la diversité de ses structures, de leurs besoins documentaires et des exigences liées à la gestion de l'information sanitaire et administrative. Il s'inscrit notamment dans les orientations relatives au renforcement du cadre institutionnel et stratégique, au développement des infrastructures et des capacités techniques des services d'archives, à la modernisation des pratiques par le numérique ainsi qu'au développement des ressources nécessaires à une gestion durable des archives.

Le PODA s'inscrit également dans le **Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2026-2030**, notamment à travers son Axe stratégique 3 relatif à l'amélioration du système d'information sanitaire, à la promotion de la recherche et de l'innovation en santé. Le PNDS prévoit notamment d'améliorer la disponibilité et l'utilisation de l'information sanitaire de qualité à tous les niveaux, à travers, entre autres, **la mise en œuvre du PODA** et **la dotation du Ministère de la Santé d'un centre de documentation numérique**.

Le cadre de référence du PODA est également constitué des textes législatifs et réglementaires nationaux relatifs au droit à l'information, aux archives et à la protection du patrimoine culturel, notamment la **Constitution du Bénin**, la **loi n°91-**

006 du 25 février 1991 portant charte culturelle en République du Bénin et la **loi n°2021-09 du 22 octobre 2021 portant protection du patrimoine culturel en République du Bénin**.

- **Les Principes et Normes des archives**

Les principes essentiels de la gestion des archives reposent sur deux concepts de base de la science archivistique. Ce sont :

Le principe du respect des fonds qui impose de traiter les documents en fonction de leur provenance et non de leur sujet, ce qui implique de les classer et de les inventorier sans perdre de vue leur lien organique avec l'entité qui les a produits ;

La théorie des trois âges qui analyse le cycle de vie du document en trois phases successives. 1er âge : les archives courantes ; 2ème âge : les archives intermédiaires ; 3ème âge : les archives historiques ou définitives.

A ces principes, s'ajoutent les outils de gestion, essentiels à une prise en charge efficace des fonds d'archives et à l'encadrement de la pratique archivistique.

Cadre de classement : c'est un plan directeur préétabli, fixant la répartition des fonds au sein d'un service d'archives entre des grandes divisions et subdivisions méthodiques, appelées séries et sous-séries. Les services d'archives publiques doivent élaborer chacun, un cadre de classement qui repose sur les grandes compétences/fonctions de l'administration ou de l'entreprise, couplées aux grandes faits et actes chronologiques de l'histoire de la nation.

Tableau de gestion : appelé aussi tableau de conservation, calendrier de conservation ou tableau de tri et d'éliminables, le tableau de gestion constitue un instrument de gestion qui, sous la forme d'un guide manuel ou électronique, regroupe toutes les règles de conservation et d'élimination des dossiers et documents d'archives d'un organisme.

"*Il est un outil archivistique qui permet de gérer le cycle de vie de l'information, à savoir combien de temps conserver les documents ou données et pour quelles raisons. C'est l'outil central de la fonction d'évaluation en archivistique*". Il fixe les délais de conservation des dossiers/documents d'un organisme et règle ainsi leur cycle de vie. Il détermine leurs périodes d'activité et de semi-activité, en plus d'indiquer leur sort final : Conservation, tri, destruction ou versement aux dépôts d'archives.

Politique d'archivage : La politique d'archivage est un document qui définit les règles et pratiques sur lesquelles est fondé le système d'archivage d'une institution. Elle précise l'ensemble des éléments participant à la mise en œuvre des processus

d'archivage, qu'ils soient physiques et/ou numériques. La politique d'archivage n'est pas à confondre avec le manuel des procédures archivistiques (collecte, traitement, classement, conservation, communication, valorisation) ou avec une politique de développement des archives.

Instruments de recherche : On appelle instruments de recherche, tous les outils papier ou informatisés énumérant ou décrivant un ensemble de documents d'archives de manière à les faire connaître aux utilisateurs. Quel que soit leur support, quel que soit le niveau de description auquel ils se situent, les instruments de recherche doivent respecter des principes communs. Un instrument de recherche doit mettre en évidence la structure du ou des fonds qu'il décrit, c'est-à-dire la hiérarchie de ses différents composants. Ainsi, pour chaque fonds ou sous-fonds,

- il offre un aperçu d'ensemble du contenu des fonds conservés dans l'institution d'archives ou dans plusieurs Services de même catégorie,
- il permet de localiser rapidement les fonds d'archives qu'on veut consulter et d'en connaître le contexte de création, l'objet et les dates extrêmes ;
- il donne la cote, l'intitulé et son importance matérielle,
- il donne une courte introduction annonçant l'historique de la conservation, éventuellement des indications de sources complémentaires et des références bibliographiques,
- il donne l'aperçu sous forme d'identification des cotes extrêmes de chaque sous-fonds, de l'intitulé de ceux-ci et de leurs dates extrêmes.

En général, les instruments de recherche permettent de réaliser l'état des fonds. En raison de leur importance, chaque ministère, institution, service, organisme, entreprise ou établissement public ou semi-public doit élaborer ses outils de gestion en liaison avec Le **Référentiel Général de Gestion des Archives** (RéGGA)

En ce qui concerne les normes, on peut retenir les plus essentielles :

ISO 14641 : 2018 : Archivage électronique - Conception et exploitation d'un système informatique pour la conservation intègre de documents électroniques – Spécifications ;

ISO/CEI 27002 :2013 : **Technologies de l'information — Techniques de sécurité --Code de bonne pratique pour le management de la sécurité de l'information.** C'est une norme dont la dernière version date de 2013. Elle est un ensemble de 114 mesures dites « best practices » (bonnes pratiques en français), destinées à être utilisées par tous les responsables de la mise en place ou du maintien d'un Système de Management de la Sécurité de l'Information (SMSI). La sécurité de

l'information est définie au sein de la norme comme la « préservation de la confidentialité, de l'intégrité et de la disponibilité de l'information » ;

ISO 19005-3 : 2012 : Gestion de documents - Format de fichier des documents électroniques pour une conservation à long terme - Partie 3: Utilisation de l'ISO 32000-1 avec support de fichiers incorporés (PDF/A-3) ;

ISO 15489 : 2001 « Records Management » (gestion des documents d'activité) ;

ISDF : Norme internationale pour la description des fonctions, publiée en septembre 2011 ;

ISDIAH : Norme internationale pour la description des institutions de conservation des archives, publiée par le Conseil International des Archives en septembre 2011 ;

ISO 23081-1 : 2006 Information et documentation – processus de gestion des enregistrements - Métadonnées pour les enregistrements

ISAD (G) : Norme Générale Internationale de Description des Archives ;

ISAAR-CPF : Norme internationale sur les notices d'autorité utilisées pour les Archives relatives aux collectivités, aux personnes et aux familles.

ISO 20614 :2017 : Information et documentation - Protocole d'échange de données pour l'interopérabilité et la préservation.

5.2 Vision intégrée au PNDS

À l'horizon 2030, le secteur de la santé au Bénin dispose d'un système archivistique moderne, performant et sécurisé, dans lequel chaque structure publique, semi-publique ou privée dispose d'un service d'archives ou de pré-archivage conforme aux normes en vigueur.

Les documents essentiels, notamment ceux relatifs à la gestion des dossiers des patients, aux programmes de santé, aux infrastructures et aux ressources humaines, sont systématiquement pris en charge, conservés et, lorsque cela est pertinent, numérisés et rendus accessibles à travers des dispositifs de gestion documentaire et archivistique adaptés.

Les archives contribuent ainsi au renforcement de la gouvernance, de la transparence, de la planification stratégique et de la prise de décision, en appui à la réalisation des objectifs du système de santé. Leur gestion efficiente constitue également un levier

pour préserver la mémoire institutionnelle et collective, soutenir le développement durable du secteur et contribuer à l'atteinte des objectifs de santé pour tous.

5.3 Objectifs

✓ Objectif global

L'objectif global du PODA est de faire des archives du Ministère de la Santé un instrument essentiel de gouvernance, de performance administrative et d'amélioration de la gestion de l'information, au service du fonctionnement efficace des structures sanitaires et de la qualité des services de santé.

À travers l'organisation, le traitement, la conservation, la numérisation et la mise à disposition des archives, le PODA contribue à améliorer la planification, la prise de décision, la traçabilité et la continuité de l'action administrative et sanitaire.

✓ Objectifs spécifiques

Il s'agit de :

- ***renforcer le cadre institutionnel et stratégique de gestion des archives du Ministère de la Santé ;***
- ***développer les infrastructures, les capacités techniques et les technologies nécessaires à une gestion moderne et durable des archives ;***
- ***développer les ressources humaines et mobiliser les ressources financières nécessaires à la gestion efficace de la chaîne archivistique.***

De ces objectifs spécifiques découlent les orientations stratégiques du PODA, elles-mêmes déclinées en axes et actions prioritaires, en cohérence avec les orientations de la SNDA 2026-2030 et les priorités du PNDS 2026-2030.

4.4. Orientations stratégiques

En cohérence avec la **SNDA 2026-2030**, les orientations stratégiques du PODA sont structurées autour de trois orientations complémentaires :

OS1 : Renforcement du cadre juridique, institutionnel et stratégique de gestion des archives

Cette orientation vise à renforcer le cadre institutionnel et les mécanismes de gouvernance nécessaires à une gestion cohérente, organisée et durable des archives au sein du Ministère de la Santé.

Elle porte notamment sur :

- le renforcement du cadre institutionnel de gestion des archives ;
- la définition et l'harmonisation des responsabilités des différents acteurs de la chaîne archivistique ;
- l'élaboration, l'actualisation et la mise en application des outils de gestion des archives ;
- le renforcement du dispositif de pilotage, de suivi et de contrôle de la gestion des archives.

OS2 : Développement des infrastructures, des capacités techniques des services d'archives et des technologies de gestion

Cette orientation vise à améliorer les conditions matérielles et techniques de prise en charge, de conservation et de valorisation des archives du Ministère de la Santé.

Elle comprend notamment :

- l'apurement des arriérés d'archives et la conservation des documents essentiels des structures du Ministère de la Santé ;
- l'amélioration des moyens et des conditions de conservation des documents et des archives ;
- l'acquisition des équipements et matériels nécessaires au traitement et à la conservation des archives ;
- la numérisation des documents essentiels et la mise en place de plateformes d'archivage électronique ;
- la mise en place d'un système d'archivage électronique interopérable avec les dispositifs de gestion électronique des documents ;

- la mise en place d'un centre de documentation numérique.

OS3 : Développement des ressources humaines et financières

Cette orientation vise à renforcer les compétences, les effectifs et les ressources nécessaires au fonctionnement efficace et durable de la chaîne archivistique.

Elle comprend notamment :

- la mise à disposition d'archivistes dans les structures du Ministère de la Santé ;
- le renforcement des capacités du personnel producteur en classement et en gestion des documents ;
- la formation des acteurs de la chaîne archivistique aux outils et techniques de gestion des archives physiques et numériques ;
- le renforcement des compétences des spécialistes en poste en matière de numérisation et d'utilisation des plateformes d'archivage électronique ;
- la mobilisation des ressources financières nécessaires à la mise en œuvre des activités du PODA.

Tableau 3 : Orientations stratégiques, objectifs stratégiques et axes

Orientations stratégiques	Objectifs stratégiques	Axes
1. Renforcement du cadre juridique, institutionnel et stratégique de gestion des archives	**1.1 Renforcer le cadre institutionnel et stratégique de gestion des archives**	**1.1.1** Élaboration, actualisation et mise en œuvre des outils de gestion des archives
		1.1.2 Renforcement du dispositif de gouvernance, de pilotage, de suivi et de contrôle de la gestion des archives
2. Développement des infrastructures, des capacités techniques des services d'archives et des technologies de gestion	**2.1 Moderniser la gestion des archives**	**2.1.1** Apurement des arriérés d'archives ou du passif de l'ensemble des structures du Ministère de la Santé et conservation des documents essentiels
		2.1.2 Numérisation des documents essentiels et mise en place de plateformes d'archivage électronique dans les structures du Ministère de la Santé et acquisition d'un système d'archivage électronique (SAE) interopérable avec la GEC
	2.2 Améliorer les moyens et les conditions de	**2.2.1** Acquisition de rayonnages métalliques pour la conservation des documents dans les bureaux, les annexes et les dépôts d'archives du Ministère

	conservation des documents et des archives	
		2.2.2 Acquisition de matériels et équipements pour le traitement et la prise en charge des documents physiques
		2.2.3 Mise en place d'un centre de documentation numérique
3. Développement des ressources humaines et financières	**3.1 Renforcer les capacités du personnel producteur**	**3.1.1** Renforcement des capacités du personnel producteur en classement des documents
		3.1.2 Formation du personnel à la culture de l'archivage, à l'utilisation des outils de gestion des archives ainsi qu'à la constitution des dossiers dans les bureaux
	3.2 Renforcer les capacités des acteurs de la chaîne de l'archivage	**3.2.1** Mise à disposition d'archivistes dans les agences, DDS et établissements hospitaliers pour assurer la gestion et la conservation des archives
		3.2.2 Renforcement des capacités des spécialistes en poste en techniques de numérisation et d'utilisation des plateformes d'archivage électronique, en vue de développer leurs compétences numériques
	3.3 Mobiliser les ressources financières nécessaires à la gestion des archives	**3.3.1** Mobilisation des ressources financières nécessaires à la mise en œuvre des activités du PODA

4.5. Description des axes stratégiques

La stratégie de développement des archives du Ministère de la Santé est structurée autour des trois orientations stratégiques de la SNDA, déclinées en axes et actions adaptés aux réalités et aux besoins du secteur de la santé.

OS1 : Renforcement du cadre juridique, institutionnel et stratégique de gestion des archives

Cette orientation vise à assurer un cadre cohérent de gouvernance, de pilotage et de gestion des archives au sein du Ministère de la Santé.

Axe stratégique 1.1 : Renforcement du cadre institutionnel et des outils de gestion des archives

Cet axe porte notamment sur :

- l'élaboration et l'actualisation des outils de gestion des archives ;
- la mise en place et l'application des cadres de classement et tableaux de gestion/conservation ;
- la définition des responsabilités des structures et acteurs intervenant dans la chaîne archivistique ;
- le suivi et le contrôle de l'application des règles et procédures de gestion des archives.

OS2 : Développement des infrastructures, des capacités techniques des services d'archives et des technologies de gestion

Cette orientation constitue le principal cadre d'intervention pour la résorption des passifs d'archives, l'amélioration des conditions de conservation et la modernisation des pratiques archivistiques.

Axe stratégique 2.1 : Apurement des arriérés d'archives et conservation des documents essentiels

L'état des lieux a révélé l'existence d'importants passifs d'archives dans les structures du Ministère de la Santé, tant au niveau central qu'aux niveaux intermédiaire et périphérique.

Il s'agira de poursuivre les opérations de tri, de classement, de traitement, de conditionnement et de conservation des documents présentant un intérêt administratif, juridique, financier, sanitaire ou historique, en donnant une priorité aux documents essentiels et aux fonds en situation de risque.

Cette action permettra notamment de réduire progressivement les arriérés d'archives, de préserver les documents en péril et de renforcer la mémoire institutionnelle du Ministère.

Axe stratégique 2.2 : Amélioration des moyens et des conditions de conservation

Une partie importante des documents du Ministère de la Santé demeure conservée dans des conditions inadéquates. L'amélioration des conditions de conservation constitue donc une priorité.

Les principales actions portent sur :

2.2.1 : Acquisition de rayonnages métalliques pour la conservation des documents dans les bureaux, magasins et dépôts d'archives.

Il s'agit de renforcer les capacités de stockage et d'assurer une meilleure protection physique des documents par l'acquisition de rayonnages adaptés aux exigences de conservation des archives.

2.2.2 : Acquisition de matériels et équipements pour le traitement des archives physiques.

Cette action concerne l'acquisition des fournitures, matériels et équipements nécessaires aux opérations de tri, classement, conditionnement, conservation et, le cas échéant, restauration des documents.

Axe stratégique 2.3 : Numérisation et développement de l'archivage électronique

Cet axe vise à moderniser la gestion des archives par le recours aux technologies numériques.

Les actions portent notamment sur :

2.3.1 : Numérisation des documents essentiels des structures du Ministère de la Santé.

La numérisation concernera prioritairement les documents présentant un intérêt administratif, juridique, financier, sanitaire, scientifique ou historique, selon les critères définis par les outils de gestion des archives.

2.3.2 : Mise en place de plateformes d'archivage électronique.

Il s'agira de développer des dispositifs permettant la conservation, la recherche, la consultation et la communication sécurisées des archives numériques, dans le respect des règles de confidentialité et de sécurité de l'information.

2.3.3 : Acquisition et déploiement d'un système d'archivage électronique interopérable avec la gestion électronique des documents.

Le système devra permettre d'assurer la prise en charge du cycle de vie des documents numériques et leur conservation dans des conditions garantissant leur intégrité, leur authenticité, leur disponibilité et leur traçabilité.

Axe stratégique 2.4 : Mise en place d'un centre de documentation numérique

La mise en place d'un centre de documentation numérique permettra de renforcer la conservation, l'organisation, la recherche et l'accès aux ressources documentaires du secteur de la santé.

Ce dispositif pourra notamment prendre en compte les ressources issues de la recherche en santé, des programmes, des études, des innovations et de la documentation technique produite ou reçue par le Ministère, dans le respect des exigences de confidentialité et de sécurité.

OS3 : Développement des ressources humaines et financières

Le développement des ressources humaines constitue une condition essentielle à la professionnalisation et à la pérennisation de la gestion des archives du Ministère de la Santé.

Axe stratégique 3.1 : Renforcement des capacités du personnel producteur

3.1.1 : Renforcement des capacités du personnel producteur en classement des documents.

Cette action vise à améliorer les pratiques de classement et d'organisation des documents dès leur création ou leur réception dans les bureaux.

3.1.2 : Formation du personnel à la culture de l'archivage et à l'utilisation des outils de gestion des archives.

Les formations porteront notamment sur la constitution des dossiers, le classement, l'utilisation du cadre de classement, le tableau de gestion/conservation et les bonnes pratiques de gestion des documents physiques et numériques.

Axe stratégique 3.2 : Renforcement des capacités des acteurs de la chaîne archivistique

3.2.1 : Mise à disposition d'archivistes dans les structures du Ministère de la Santé.

Il s'agit de renforcer progressivement la présence de professionnels des archives dans les directions, agences, DDS et établissements hospitaliers, en fonction des besoins et des capacités du Ministère.

3.2.2 : Renforcement des capacités des spécialistes en poste en techniques de numérisation et d'archivage électronique.

Les archivistes et autres spécialistes concernés seront formés aux techniques de numérisation, à la gestion des documents numériques et à l'utilisation des plateformes d'archivage électronique, afin de disposer de compétences adaptées à la transformation numérique de la fonction archives.

Axe stratégique 3.3 : Mobilisation des ressources financières

Cet axe vise à assurer la mobilisation et la disponibilité des ressources financières nécessaires à la mise en œuvre progressive des activités du PODA, notamment pour les infrastructures, les équipements, la conservation, la numérisation, la formation et le fonctionnement des services d'archives.

VI. MECANISME DE MISE EN ŒUVRE ET DE SUIVI-EVALUATION DU PODA

6.1. Mécanisme de mise en œuvre

Le Plan Opérationnel pour le Développement des Archives (PODA) du Ministère de la Santé a été élaboré pour être mise en œuvre et produire les résultats escomptés. La mise en place d'un cadre institutionnel approprié pour conduire le processus est donc indispensable. Le cadre institutionnel est régi par un arrêté qui en précise les attributions, la composition et le mode de fonctionnement. Il comprend notamment un comité de pilotage et un comité technique.

Le comité de pilotage : il sera mis en place un comité de pilotage (CP) composé des structures parties prenantes dans la mise en œuvre des actions concourant à l'atteinte des objectifs du présent document. Ainsi, il sera composé de :

Président :	Secrétaire Général du Ministère
Rapporteur :	Directeur des Systèmes d'Information
Membres :	Tous les directeurs centraux et techniques.

Le comité de pilotage est chargé de coordonner, d'orienter les travaux, de valider les propositions du comité technique et de veiller à la bonne organisation et au respect du chronogramme retenu. Il rend compte à l'autorité.

Le comité technique : il est chargé de conduire les travaux avec l'appui en amont, en aval et durant tout le processus de la Direction des Systèmes d'Information (DSI). Il est composé de :

Président :	Directeur des Systèmes d'Information
Rapporteur :	Chef Service Pré-archivage et Gestion des Savoirs
Membres :	Représentant des directions centrales et techniques.

A l'externe, les structures d'appui au PODA sont la **Direction des Archives Nationales (DAN)** et l'**Agence des Systèmes d'Information et du Numérique (ASIN).**

A l'interne, les acteurs opérationnels de mise en œuvre du plan sont : les archivistes, aides-archivistes, points focaux archives, secrétaires et autres cadres en charge de la création et de la gestion des dossiers dans les bureaux et dans les structures du niveau intermédiaire et périphérique.

6.2. Mécanisme de suivi-évaluation

Le suivi-évaluation est indispensable dès lors que l'on est dans la dynamique de la gestion axée sur les résultats. Il s'agit de disposer des informations nécessaires pour apprécier les progrès qualitatifs et quantitatifs et prendre les décisions en vue d'assurer la performance de la mise en œuvre, l'atteinte des résultats et des impacts escomptés des actions de développement du secteur. Le suivi-évaluation permet de répondre aux trois dimensions, notamment : la recevabilité, le pilotage des actions et le partage d'informations. Il s'agit de prévoir l'évaluation à mi-parcours et l'évaluation finale du plan. A ce niveau, il est préférable de recourir à l'expertise d'un consultant ou d'un cabinet spécialisé.

6.3. Mécanisme de financement et coopération pour le PODA (2026-2030)

La mise en œuvre du Plan Opérationnel pour le Développement des Archives (PODA) nécessite une mobilisation conséquente de ressources financières. Le financement du PODA sera principalement assuré par le budget du Ministère de la Santé. Les ressources pour le financement des activités prévues au PODA devront être inscrit aux plans de travail annuel sur les cinq (05) années d'exécution. Par ailleurs, pour garantir sa durabilité et son efficacité, le PODA devra également bénéficier du soutien des partenaires techniques et financiers.

Il est essentiel de prévoir dès l'année 2026 des financements qui couvrent les investissements en équipements, infrastructures informatiques, formation et en renforcements de capacités. La diversification des sources de financement, par la création d'un projet dédié à la gestion et à la valorisation des archives, sera à encourager. Ce projet, placé sous la tutelle du DSI, pourrait être alimenté par des ressources du budget national et des partenaires.

Enfin, un mécanisme rigoureux de reddition des comptes sera mis en place pour assurer la transparence dans la gestion des ressources, garantir leur utilisation

efficiente et renforcer la confiance de toutes les parties prenantes dans le processus de financement du PODA.

6.4. Conditions de succès

Pour assurer la réussite de la mise en œuvre du PODA 2026-2030, il est essentiel de réunir certains éléments clés, notamment :

- l'engagement et l'accompagnement effectifs des autorités (décideurs) du Ministère de la Santé pour mettre à disposition les moyens humains, matériels et financiers requis pour un bon archivage (physique et numérique) ;
- la synergie d'actions à la DSI pour garantir la mutualisation des compétences ;
- L'appropriation et l'engagement des acteurs de terrain : assurer que tous les agents impliqués dans la gestion des archives comprennent l'importance du projet, s'y sentent responsables et adoptent les bonnes pratiques d'archivage, tant physiques que numériques.
- **Une gouvernance claire et efficace :** mise en place d'un comité de pilotage dédié, chargé de suivre la mise en œuvre du PODA, de prendre les décisions stratégiques et de garantir la cohérence des actions à tous les niveaux.
- **La disponibilité et la fiabilité des ressources technologiques :** disposer d'infrastructures numériques modernes, sécurisées, performantes et adaptées aux besoins du secteur, avec une maintenance régulière et une mise à jour continue.
- **Une formation continue et un développement des compétences** : garantir un programme de formation régulière pour tous les acteurs, notamment sur la gestion électronique, la sécurité de l'information, la numérisation, et la valorisation des archives.
- **Une communication efficace et une sensibilisation constante :** assurer une diffusion régulière d'informations sur l'état d'avancement du plan, les bonnes pratiques, et les bénéfices attendus, pour renforcer l'adhésion et la mobilisation.
- **Une culture institutionnelle favorable à la gestion documentaire et à la transparence :** encourager l'intégration de la gestion des archives dans la stratégie globale du secteur de la santé, en valorisant la transparence, la traçabilité et la responsabilité.
- **L'évaluation régulière et l'adaptation du plan :** mettre en place un système d'évaluation périodique pour suivre les progrès, identifier les obstacles et ajuster les stratégies en conséquence.

VII. PROGRAMMES DE MISE EN ŒUVRE ET CADRE DE MESURE DE PERFORMANCE

7.1. Programmes de mise en œuvre

La mise en œuvre des orientations passera par deux (03) principaux programmes à savoir :

- **Programme 1 : Renforcement du cadre institutionnel et stratégique de gestion des archives ;**
- **Programme 2 : Développement des infrastructures, des capacités techniques et modernisation de la gestion des archives ;**
- **Programme 3 : Développement des ressources humaines et mobilisation des ressources financières.**

Le cadre logique de chacun de ces programmes se présente ainsi qu'il suit :

Cadre logique du programme 1

Programme 1: Renforcement du cadre institutionnel et stratégique de gestion des archives

Logique d'intervention	Indicateur de performance (B)	Résultats attendus(C)	Sources de vérification(D)	Hypothèse et conditions critiques(E)
Objectif global : Faire des archives un instrument efficace de performance du Ministère de la Santé	**Taux de mise en œuvre des actions du PODA**	**Taux de mise en œuvre des actions du PODA**	**Taux de mise en œuvre des actions du PODA**	**Taux de mise en œuvre des actions du PODA**
Objectif spécifique 1.1 : Renforcer le cadre institutionnel et stratégique de gestion des archives	Taux d'outils de gestion des archives élaborés, actualisés et mis en œuvre	Taux d'outils de gestion des archives élaborés, actualisés et mis en œuvre	Taux d'outils de gestion des archives élaborés, actualisés et mis en œuvre	Taux d'outils de gestion des archives élaborés, actualisés et mis en œuvre
Action 1.1.1 : Élaboration, actualisation et mise en œuvre des outils de gestion des archives	Nombre d'outils élaborés ou actualisés et taux de structures les mettant en œuvre	Nombre d'outils élaborés ou actualisés et taux de structures les mettant en œuvre	Nombre d'outils élaborés ou actualisés et taux de structures les mettant en œuvre	Nombre d'outils élaborés ou actualisés et taux de structures les mettant en œuvre
Action 1.1.2 : Renforcement du dispositif de gouvernance, de pilotage, de suivi et de contrôle de la gestion des archives	Action 1.1.2 : Renforcement du dispositif de gouvernance, de pilotage, de suivi et de contrôle de la gestion des archives	Action 1.1.2 : Renforcement du dispositif de gouvernance, de pilotage, de suivi et de contrôle de la gestion des archives	Action 1.1.2 : Renforcement du dispositif de gouvernance, de pilotage, de suivi et de contrôle de la gestion des archives	Action 1.1.2 : Renforcement du dispositif de gouvernance, de pilotage, de suivi et de contrôle de la gestion des archives

Cadre logique du programme 2

Programme 2 : Développement des infrastructures, des capacités techniques et modernisation de la gestion des archives.

Logique d'intervention	Indicateur de performance (B)	Résultats attendus(C)	Sources de vérification(D)	Hypothèse et conditions critiques(E)
Objectif global : Améliorer les conditions de traitement, de conservation, de sécurisation et d'accès aux archives du Ministère de la Santé	*Taux de structures disposant de conditions adéquates de gestion et de conservation des archives*	*Les archives du Ministère sont mieux traitées, conservées, sécurisées et accessibles*	*Rapports d'activités, inventaires, rapports de suivi, constats sur site*	*Mobilisation des ressources, disponibilité des infrastructures et équipements*
Objectif spécifique 2.1 : Moderniser la gestion des archives	Taux d'arriérés d'archives apurés ; taux de documents essentiels numérisés	Le passif d'archives est réduit et les documents essentiels sont traités, numérisés et accessibles	Rapports d'activités, états des stocks, fichiers numériques, rapports de numérisation	Ressources financières et techniques disponibles, personnel formé
Action 2.1.1 : Apurement des arriérés d'archives et conservation des documents essentiels dans les structures du Ministère	Taux d'arriérés d'archives apurés	Les arriérés d'archives sont traités, classés et conservés dans des conditions appropriées	Rapports d'audit, inventaires, constats physiques sur site	Activité inscrite au PTA, disponibilité de personnel et de moyens techniques
Action 2.1.2 : Numérisation des documents essentiels et mise en place de plateformes d'archivage électronique dans les structures du Ministère et acquisition d'un SAE interopérable avec la GEC	Pourcentage de documents numérisés ; taux de structures disposant d'une plateforme opérationnelle ; interopérabilité du SAE avec la GEC	Les documents essentiels sont numérisés et les dispositifs d'archivage électronique sont opérationnels	Fichiers numériques, rapports de numérisation, rapports d'installation et d'utilisation du SAE	Matériel disponible, infrastructure technique adéquate, personnel formé

Logique d'intervention	Indicateur de performance (B)	Résultats attendus(C)	Sources de vérification(D)	Hypothèse et conditions critiques(E)
Objectif spécifique 2.2 : Améliorer les moyens et les conditions de conservation des documents et des archives	Capacité de stockage disponible ; taux de structures disposant d'équipements adaptés	Les conditions matérielles de traitement et de conservation des archives sont améliorées	Inventaires, rapports d'installation, visites de contrôle, rapports d'audit	Budgets alloués, infrastructures disponibles et équipements adaptés
Action 2.2.1 : Acquisition de rayonnages métalliques pour la conservation des documents dans les bureaux, les annexes et les dépôts d'archives du Ministère	Volume de rayonnages installés ; capacité de stockage créée	Les structures disposent de capacités de stockage adaptées aux besoins de conservation	Inventaires, rapports d'installation, constats physiques	Budget disponible, locaux adaptés
Action 2.2.2 : Acquisition de matériels et équipements pour le traitement et la prise en charge des documents physiques	Quantité de matériels et équipements acquis	Les structures disposent des matériels nécessaires au traitement et à la gestion physique des documents	Bons de livraison, inventaires, rapports d'utilisation	Budget disponible et personnel formé à l'utilisation des équipements
Action 2.2.3 : Mise en place d'un centre de documentation numérique	Centre opérationnel ; nombre d'utilisateurs formés	Un centre de documentation numérique accessible et sécurisé est mis en place	Rapport d'installation, rapports d'activités, statistiques ou logs d'accès	Infrastructure technique disponible, personnel formé et support technique assuré

Cadre logique du programme 3

Programme 3 : Développement des ressources humaines et mobilisation des ressources financières.

Logique d'intervention	Indicateur de performance (B)	Résultats attendus(C)	Sources de vérification(D)	Hypothèse et conditions critiques(E)
Objectif global : Renforcer les ressources humaines et financières nécessaires à une gestion durable des archives	*Taux de structures disposant de ressources humaines et financières adéquates pour la gestion des archives*	*Les capacités humaines et les ressources nécessaires à la mise en œuvre du PODA sont renforcées*	*Rapports de formation, états des effectifs, budgets et rapports financiers*	*Engagement des autorités, disponibilité des ressources financières et implication des acteurs*
Objectif spécifique 3.1 : Renforcer les capacités du personnel producteur	Nombre d'agents formés ; taux de structures ayant bénéficié d'actions de sensibilisation	Le personnel producteur maîtrise les principes de classement, de constitution et de gestion des dossiers	Rapports de formation, listes de présence, évaluations des participants	Disponibilité des agents et moyens de formation
Action 3.1.1 : Renforcement des capacités du personnel producteur en classement des documents	Nombre d'agents formés au classement des documents	Le personnel producteur applique les règles de classement et de gestion des documents dans les bureaux	Rapports de formation, listes de présence, contrôles sur site	Disponibilité des formateurs et participation des agents
Action 3.1.2 : Formation du personnel à la culture de l'archivage, à l'utilisation des outils de gestion des archives ainsi qu'à la constitution des dossiers dans les bureaux	Nombre d'agents formés ; taux de structures sensibilisées	La culture de l'archivage est renforcée et les outils de gestion sont mieux utilisés	Rapports de formation et de sensibilisation, listes de présence, rapports de suivi	Disponibilité des agents et engagement des responsables
Objectif spécifique 3.2 : Renforcer les capacités des acteurs de la chaîne de l'archivage	Nombre d'archivistes et d'agents formés ; nombre de structures disposant d'un personnel chargé des archives	Les acteurs de la chaîne de l'archivage disposent des compétences nécessaires à l'exercice de leurs fonctions	Rapports de formation, états des effectifs, rapports d'activités	Disponibilité des ressources humaines et des moyens de formation

Logique d'intervention	Indicateur de performance (B)	Résultats attendus(C)	Sources de vérification(D)	Hypothèse et conditions critiques(E)
Action 3.2.1 : Mise à disposition d'archivistes dans les agences, DDS et établissements hospitaliers pour assurer la gestion et la conservation des archives	Nombre de structures disposant d'un archiviste ou d'un agent chargé des archives	Les structures disposent de ressources humaines dédiées à la gestion et à la conservation des archives	États des effectifs, décisions d'affectation, rapports d'activités	Disponibilité de profils qualifiés et postes budgétaires
Action 3.2.2 : Renforcement des capacités des spécialistes en techniques de numérisation et d'utilisation des plateformes d'archivage électronique	Nombre de spécialistes formés ; taux de spécialistes utilisant les outils et plateformes	Les spécialistes disposent de compétences renforcées en numérisation et en archivage électronique	Rapports de formation, attestations, rapports d'utilisation des plateformes	Disponibilité des équipements et des formateurs spécialisés
Objectif spécifique 3.3 : Mobiliser les ressources financières nécessaires à la gestion des archives	Montant des ressources mobilisées ; taux de financement du PODA	Les ressources financières nécessaires à la mise en œuvre des activités du PODA sont mobilisées	Budgets, PTA, rapports financiers, conventions de financement	Engagement des autorités, disponibilité des financements publics et des partenaires
Action 3.3.1 : Mobilisation des ressources financières nécessaires à la mise en œuvre des activités du PODA	Montant des ressources mobilisées pour le financement du PODA	Les activités prioritaires du PODA bénéficient des financements nécessaires à leur réalisation	Budgets, PTA, rapports financiers, conventions et accords de financement	Inscription des activités dans les programmations budgétaires et mobilisation des partenaires

1. Cadre de mesure de performance

Tableau 8 : Cadre de mesure de performance du Programme 1

Le cadre de mesure de performance permet de suivre les progrès réalisés dans la mise en œuvre des trois programmes du PODA 2026-2030. Il précise, pour chaque objectif et résultat, les indicateurs retenus, les cibles annuelles, les sources de vérification et les structures responsables du suivi.

Cadre de mesure de performance du Programme 1

Programme 1 : Renforcement du cadre institutionnel et stratégique de gestion des archives

ELEMENT DE STRUCTURE PROGRAMMATIQUE	INDICATEURS								Hypothèse	Source de vérification	Structure resp.
	Libellé	Unité	Réf	Cibles							
				2026	2027	2028	2029	2030			
Objectif global : Faire des archives un instrument efficace de performance du Ministère de la Santé	Taux de satisfaction des utilisateurs d'archives	Pourcentage	-	50	60	80	95	98	Engagement des autorités et implication des structures	Rapport de performance du programme ; annuaire statistique du Ministère	DSI / SPGS
Objectif spécifique 1.1 : Renforcer le cadre institutionnel et stratégique de gestion des archives	Taux d'outils de gestion des archives élaborés, actualisés et mis en œuvre	Pourcentage	-	20	40	60	80	100	Disponibilité des ressources techniques et implication des structures	Rapports d'activités ; outils validés ; rapports de mise en œuvre	DSI / SPGS
Résultat 1 : Les outils de gestion des archives sont élaborés, actualisés et mis en œuvre	Nombre d'outils de gestion des archives élaborés ou actualisés	Nombre	-	2	3	3	2	2	Disponibilité de l'expertise technique et validation des outils	Rapports d'activités ; outils validés	DSI / SPGS

ELEMENT DE STRUCTURE PROGRAMMATIQUE	INDICATEURS								Hypothèse	Source de vérification	Structure resp.
	Libellé	Unité	Réf	Cibles							
				2026	2027	2028	2029	2030			
Résultat 2 : Les structures du Ministère disposent d'outils de gestion des archives et les mettent en œuvre	Taux de structures mettant en œuvre les outils de gestion des archives	Pourcentage	-	20	40	60	80	100	Adhésion des responsables des structures	Rapports de suivi ; missions de contrôle ; constats sur site	DSI / SPGS
Résultat 3 : Le dispositif de gouvernance, de pilotage, de suivi et de contrôle de la gestion des archives est fonctionnel	Taux de structures suivies ou contrôlées dans la gestion de leurs archives	Pourcentage	-	20	40	60	75	100	Disponibilité des moyens de suivi et engagement des responsables	Rapports de missions ; rapports de suivi et de contrôle	DSI / SPGS
	Nombre de missions de suivi et de contrôle réalisées	Nombre	-	5	10	15	15	20	Disponibilité des moyens logistiques et financiers	Rapports de missions ; procès-verbaux	DSI / SPGS

Cadre de mesure de performance, Programme 2

Programme 2 : Développement des infrastructures, des capacités techniques et modernisation de la gestion des archives

ELEMENT DE STRUCTURE PROGRAMMATIQUE	INDICATEURS								Hypothèse	Source de vérification	Structure resp.
	Libellé	unité	Réf	Cibles							
				2026	2027	2028	2029	2030			
Objectif global : Améliorer les conditions de traitement, de conservation, de sécurisation et d'accès aux archives du Ministère de la Santé	Taux de satisfaction des utilisateurs d'archives	Pourcentage	-	50	60	80	95	98	Engagement des autorités et disponibilité des ressources	Rapport de performance du programme ; annuaire statistique du Ministère	DSI DPAF
Objectif spécifique 2.1 : Moderniser la gestion des archives	Taux de documents traités et numérisés	Pourcentage	-	20	50	60	80	100	Ressources financières et techniques disponibles	Rapports de performance ; rapports d'activités ; états des stocks	DSI / SPGS
Résultat 1 : Les passifs d'archives des structures sont traités	Taux de documents physiques apurés	Pourcentage	-	20	50	60	80	100	Ressources financières et personnel disponibles	Rapports d'activités ; rapports d'audit ; constats physiques	DSI / SPGS
Résultat 2 : Les documents essentiels de chaque structure sont numérisés et leur archivage électronique est assuré	Taux de documents essentiels numérisés	Pourcentage	-	20	50	60	75	90	Ressources financières, équipements et infrastructures disponibles	Fichiers numériques ; rapports de numérisation ; rapports d'utilisation du SAE	DSI / SPGS
	Taux de structures disposant d'une plateforme d'archivage électronique opérationnelle	Pourcentage	-	-	20	40	70	100	Infrastructure technique et personnel formé disponibles	Rapports d'installation et d'utilisation du SAE	DSI / SPGS
Objectif spécifique 2.2 : Améliorer les moyens et les conditions de conservation des documents et des archives	Délai moyen de mise à disposition d'un document archivé	Minutes	-	3	2,5	2	2	1	Organisation efficace des fonds et disponibilité des équipements	Registres de consultation ; rapports de performance	DSI

ELEMENT DE STRUCTURE PROGRAMMATIQUE	INDICATEURS								Hypothèse	Source de vérification	Structure resp.
	Libellé	unité	Réf	Cibles							
				2026	2027	2028	2029	2030			
Résultat 3 : Les rayonnages métalliques et les boîtes d'archives nécessaires à la conservation des documents sont acquis	Nombre de rayonnages acquis	Nombre	-	200	200	300	200	100	Ressources financières disponibles	Bons de livraison ; inventaires	DSI / DPAF
	Nombre de boîtes d'archives acquises	Nombre	-	3 000	2 000	3 000	1 000	1 000	Ressources financières disponibles	Bons de livraison ; inventaires	DSI / DPAF
Résultat 4 : Le matériel de traitement nécessaire à la prise en charge des documents physiques et électroniques est acquis	Quantité de fournitures de traitement acquises	Nombre	-	3 000	2 000	3 000	1 000	1 000	Ressources financières disponibles	Bons de livraison ; inventaires	DSI / DPAF
	Nombre d'ordinateurs et/ou serveurs acquis	Nombre	-	-	20	15	15	10	Ressources financières disponibles et besoins techniques définis	Bons de livraison ; inventaires	DSI / DPAF
	Nombre de scanners de production acquis	Nombre	-	-	15	15	10	5	Ressources financières disponibles et besoins techniques définis	Bons de livraison ; inventaires	DSI / DPAF
Résultat 5 : Un centre de documentation numérique est mis en place et opérationnel	Taux de documents numériques disponibles dans le centre	Pourcentage	-	-	30	50	60	80	Ressources financières, infrastructure technique et personnel disponibles	Rapports d'activités ; statistiques d'utilisation	

Cadre de mesure de performance, Programme 3

Programme 3 : Développement des ressources humaines et mobilisation des ressources financières

ELEMENT DE STRUCTURE PROGRAMMATIQUE	INDICATEURS								Hypothèse	Source de vérification	Structure resp.
	Libellé	unité	Réf	Cibles							
				2026	2027	2028	2029	2030			
Objectif global : Renforcer les ressources humaines et financières nécessaires à une gestion durable des archives	Taux de satisfaction des utilisateurs du Ministère en matière de gestion documentaire et archivistique	Pourcentage	-	60	70	80	90	98	Forte adhésion du personnel et disponibilité des ressources	Rapport de performance du programme ; annuaire statistique du Ministère	DSI / SPGS
Objectif spécifique 3.1 : Renforcer les capacités du personnel producteur	Taux de personnel formé en gestion des documents et des archives	Pourcentage	-	30	50	70	85	100	Forte adhésion du personnel et disponibilité des ressources	Rapports de formation ; listes de présence ; rapports de suivi	DSI / SPGS
Résultat 1 : Le personnel producteur est formé à la constitution des dossiers et à l'utilisation des outils de gestion des archives	Nombre de séances de sensibilisation organisées en matière de culture de l'archivage et d'utilisation des outils de gestion des archives	Nombre	-	10	10	10	10	10	Disponibilité des ressources financières et participation du personnel	Rapports de formation ; listes de présence	DSI / SPGS
	Nombre de personnes sensibilisées à la culture de l'archivage et à l'utilisation des outils de gestion des archives	Nombre	-	500	900	900	900	900	Disponibilité des ressources financières et forte adhésion du personnel	Rapports de formation ; listes de présence	DSI / SPGS
Objectif spécifique 3.2 : Renforcer les capacités des acteurs de la chaîne de l'archivage	Taux d'archivistes et de correspondants-archives formés	Pourcentage	-	50	75	80	90	100	Forte adhésion du personnel et disponibilité des ressources	Rapports de formation ; rapports de performance	DPAF / DSI
Résultat 2 : Les capacités des archivistes et des correspondants-archives sont renforcées en matière de pratiques numériques	Nombre d'archivistes et de correspondants-archives formés aux pratiques	Nombre	-	25	25	25	50	50	Disponibilité des ressources financières et des formateurs	Rapports de formation ; rapports d'activités	DPAF / DSI

ELEMENT DE STRUCTURE PROGRAMMATIQUE	INDICATEURS								Hypothèse	Source de vérification	Structure resp.
	Libellé	unité	Réf	Cibles							
				2026	2027	2028	2029	2030			
appliquées à la gestion des archives	numériques appliquées à la gestion des archives										
Résultat 3 : Les capacités des archivistes sont renforcées en matière de normes de description archivistique et de rédaction des instruments de recherche	Nombre d'archivistes et de correspondants-archives formés à l'utilisation des normes de description archivistique et à la rédaction des instruments de recherche	Nombre	6	25	25	25	50	50	Disponibilité des ressources financières et des formateurs	Rapports de formation ; rapports d'activités	DSI / SPGS
Résultat 4 : Les spécialistes disposent de compétences renforcées en numérisation et en utilisation des plateformes d'archivage électronique	Nombre de spécialistes formés à la numérisation et à l'utilisation des plateformes d'archivage électronique	Nombre	-	20	30	30	40	50	Disponibilité des équipements, des formateurs et des plateformes	Rapports de formation ; attestations ; rapports d'utilisation	DSI / SPGS
Objectif spécifique 3.3 : Mobiliser les ressources financières nécessaires à la gestion des archives	Montant des ressources financières programmées pour la mise en œuvre du PODA	FCFA	-	450 000 000	350 000 000	320 000 000	250 000 000	250 000 000	Inscription des activités du PODA dans la programmation budgétaire du Ministère	Budget du Ministère ; PTA ; documents de programmation budgétaire	DSI / SPGS
	Taux de mobilisation des ressources financières programmées	Pourcentage	-	100	100	100	100	100	Mobilisation effective des crédits programmés	Budget du Ministère ; rapports financiers ; états d'exécution budgétaire	DSI
Résultat 5 : Les ressources financières nécessaires à la mise en œuvre des activités du PODA sont mobilisées	Montant des ressources financières mobilisées pour la mise en œuvre des activités du PODA	FCFA	-	450 000 000	350 000 000	320 000 000	250 000 000	250 000 000	Disponibilité effective des crédits et mobilisation des partenaires	Budget du Ministère ; PTA ; rapports financiers ; conventions de financement	DPAF / DSI
	Taux de financement des activités programmées du PODA	Pourcentage	-	100	100	100	100	100	Engagement des autorités et mobilisation des ressources complémentaires	PTA ; rapports financiers ; rapports de mise en œuvre	

VIII. ANALYSE DES RISQUES

Que ce soit du point de vue de l'archivage physique que numérique, les risques existent et il va falloir les identifier et anticiper ou tout au moins réduire leurs impacts.

8.1. Avant la numérisation

a) **Non apurement des arriérés d'archives et passifs documentaires**

- *Risque* : La conservation de documents obsolètes ou non classés peut entraîner la perte de documents essentiels ou leur inclusion dans la numérisation, rendant leur récupération difficile ou impossible.
- *Impact* : Perte irrémédiable d'informations historiques, administratives ou juridiques critiques.
- *Mesure préventive* : Mener un audit approfondi pour apurer et organiser les documents, avec priorisation des documents essentiels.

b) **Conception minimaliste et vision à court terme**

- *Risque* : Se concentrer uniquement sur la numérisation sans une stratégie globale d'archivage physique et numérique intégrée, ce qui pourrait conduire à des incohérences ou à un système fragmenté.
- *Impact* : Difficultés dans la gestion globale des archives, perte de cohérence dans la politique d'archivage.
- *Mesure préventive* : Développer une politique globale d'archivage intégrée, associant gestion physique et numérique.

c) **Obsolescence rapide des supports de conservation et des formats numériques**

- *Risque* : La dégradation ou l'obsolescence des supports (supports magnétiques, disques, etc.) ou des formats de fichiers (formats propriétaires ou non supportés) compromettant l'accès aux données.
- *Impact* : Perte de données ou impossibilité de les exploiter à long terme.
- *Mesure préventive* : Mettre en place une stratégie de migration régulière des formats et supports.

d) **Absence d'une politique de sécurité informatique robuste**

- *Risque* : Fuites, piratages, altération ou suppression malveillante des données numériques.
- *Impact* : Perte de confiance, risques juridiques, responsabilité de l'État.
- *Mesure préventive* : Établir une politique de sécurité informatique, incluant des protocoles de sauvegarde, de chiffrement, et d'accès contrôlé.

8.2. Pendant la numérisation

a) **Perte ou endommagement des documents lors de la numérisation**

- *Risque* : Mauvaise manipulation ou défaillance des équipements de numérisation.
- *Impact* : Perte partielle ou totale des données en cours de traitement.
- *Mesure préventive* : Formation du personnel, contrôle régulier des équipements, procédures strictes de manipulation.

b) **Incohérence ou mauvaise qualité des fichiers numériques produits**

- *Risque* : Fichiers de mauvaise qualité, incompatibles ou non conformes aux normes d'archivage.
- *Impact* : Difficulté d'accès ou de lecture future, non conformité avec les exigences légales.
- *Mesure préventive* : Définir des standards de qualité, réaliser des contrôles qualité systématiques, utiliser des formats ouverts et normalisés (PDF/A, TIFF, etc.).

c) **Obsolescence rapide des formats et incompatibilité des outils**

- *Risque* : Technologies ou formats de fichiers devenant rapidement obsolètes.
- *Impact* : Difficulté à ouvrir ou à exploiter les fichiers dans le futur.
- *Mesure préventive* : Adopter des formats pérennes, prévoir une migration régulière.

8.3 Après la numérisation

a) **Sécurité insuffisante des données numériques**

- *Risque* : Cyberattaques, virus, accès non autorisé, pertes liées à des défaillances techniques.
- *Impact* : Perte définitive de données, atteinte à la confidentialité, risques juridiques.
- *Mesure préventive* : Mettre en place une infrastructure de sécurité robuste, sauvegardes régulières, contrôles d'accès stricts, audits de sécurité.

b) **Obsolescence des supports de stockage et dégradation des données**

- *Risque* : Défaillance des serveurs, disques durs, bandes, etc. entraînant la perte de données.
- *Impact* : Perte irrémédiable de documents numériques.
- *Mesure préventive* : Stratégie de sauvegarde multi-sites, migration régulière vers de nouveaux supports.

c) **Perte de la maîtrise et de la gouvernance des archives électroniques**

- *Risque* : Absence d'un système de gestion de documents électroniques (GED, SAE) efficace, perte de traçabilité, conformité réglementaire non respectée.
- *Impact* : Difficulté à retrouver ou à certifier l'intégrité des documents.
- *Mesure préventive* : Mettre en œuvre un système intégré de gestion électronique des documents conforme aux normes internationales.

d) **Résistance au changement et faible adoption par les agents**

- *Risque* : Faible utilisation des outils numériques, incompréhensions, réticences, voire sabotage involontaire.
- *Impact* : Faible efficacité du système, investissements sous-utilisés.
- *Mesure préventive* : Programmes de formation, accompagnement, communication, incitations à l'adoption.

8.4. **Synthèse des mesures d'atténuation recommandées**

- **Avant** : audit complet, planification stratégique, développement d'une politique globale d'archivage, formation initiale.
- **Pendant** : contrôle qualité, formation continue, sauvegardes régulières, respect des normes.
- **Après** : audits de sécurité, migration régulière des formats, stratégies de sauvegarde multi-sites, accompagnement au changement.

IX. PLAN D'ACTION SUR CINQ (05) ANS

Objectifs / Axes	Actions	Struct. responsable	Structure associée	Coût estimatif (milliers FCFA)	2026	2027	2028	2029	2030	Total	Source finance.
Programme 1 : Renforcement du cadre institutionnel et stratégique de gestion des archives											
Objectif global : Renforcer le cadre institutionnel et stratégique de gestion des archives											
OS 1.1 : Renforcer le cadre institutionnel et stratégique de gestion des archives											
Axe 1.1.1 : Élaboration, actualisation et mise en œuvre des outils de gestion des archives	**Action 1.1.1 : Élaboration, actualisation et mise en œuvre des outils de gestion des archives**	DSI / Service Pré-archivage et Gestion des Savoirs	DPAF, directions et structures du Ministère	PM	–	–	–	–	–	PM	BN
Axe 1.1.2 : Renforcement du dispositif de gouvernance, de pilotage, de suivi et de contrôle de la gestion des archives	**Action 1.1.2 : Mise en place et opérationnalisation du dispositif de gouvernance, de pilotage, de suivi et de contrôle de la gestion des archives**	DSI	DPAF, directions et structures du Ministère	PM	–	–	–	–	–	PM	BN
TOTAL PROGRAMME 1				**PM**						**PM**	

Objectifs / Axes	Actions	Struct. responsable	Structure associée	Coût estimatif (milliers FCFA)	2026	2027	2028	2029	2030	Total	Source finance.
Programme 2 : Développement des infrastructures, des capacités techniques et modernisation de la gestion des archives											
Objectif global : Améliorer les conditions de traitement, de conservation, de sécurisation et d'accès aux archives											
OS 2.1 : Moderniser la gestion des archives											
Axe 2.1.1 : Apurement des arriérés d'archives et conservation des documents essentiels	**Action 2.1.1 : Apurement des arriérés d'archives ou du passif de l'ensemble des structures du Ministère de la Santé et conservation des documents essentiels**	DSI / Service Pré-archivage et Gestion des Savoirs	DPAF, PRMP, directions et structures concernées	700 000	180 000	140 000	130 000	100 000	150 000	**700 000**	BN
Axe 2.1.2 : Numérisation des documents essentiels et mise en place de plateformes d'archivage électronique	**Action 2.1.2 : Numérisation des documents essentiels et mise en place de plateformes d'archivage électronique dans les structures du Ministère et acquisition d'un SAE interopérable avec la GEC**	DSI	PRMP, Service Pré-archivage et Gestion des Savoirs, structures productrices	PM*	–	–	–	–	–	PM*	BN
OS 2.2 : Améliorer les moyens et conditions de conservation des documents et archives											
Axe 2.2.1 : Acquisition de rayonnages métalliques	**Action 2.2.1 : Acquisition de rayonnages métalliques pour la conservation des documents dans les bureaux, annexes, magasins et dépôts d'archives**	DSI / DPAF	PRMP, Service Pré-archivage et Gestion des Savoirs, structures concernées	800 000	245 000	185 000	170 000	125 000	75 000	**800 000**	BN

Axe 2.2.2 : Acquisition de matériels et équipements de traitement	**Action 2.2.2 : Acquisition de matériels et équipements nécessaires au traitement et à la prise en charge des documents physiques et électroniques**	DSI / DPAF	PRMP, Service Pré-archivage et Gestion des Savoirs	PM*	–	–	–	–	–	PM*	BN
Axe 2.2.3 : Mise en place d'un centre de documentation numérique	**Action 2.2.3 : Réalisation d'une étude de faisabilité et mise en place d'un centre de documentation numérique**	DSI	DPAF, Service Pré-archivage et Gestion des Savoirs, structures concernées	PM*	–	–	–	–	–	PM*	BN
TOTAL PROGRAMME 2				**1 500 000**	**425 000**	**325 000**	**300 000**	**225 000**	**225 000**	**1 500 000**	**BN**

Objectifs / Axes	Actions	Struct. responsable	Structure associée	Coût estimatif (milliers FCFA)	2026	2027	2028	2029	2030	Total	Source finance.
Programme 3 : Développement des ressources humaines et mobilisation des ressources financières											
Objectif global : Renforcer les ressources humaines et financières nécessaires à une gestion durable des archives											
OS 3.1 : Renforcer les capacités du personnel producteur											
Axe 3.1.1 : Renforcement des capacités du personnel producteur en gestion documentaire	**Action 3.1.1 : Renforcement des capacités du personnel producteur en classement des documents**	DSI / Service Pré-archivage et Gestion des Savoirs	DPAF, directions et structures du Ministère	70 000	15 000	15 000	10 000	15 000	15 000	**70 000**	BN
Axe 3.1.2 : Développement de la culture de l'archivage	**Action 3.1.2 : Formation du personnel à la culture de l'archivage, à l'utilisation des outils de gestion des archives et à la constitution des dossiers dans les bureaux**	DSI / Service Pré-archivage et Gestion des Savoirs	DPAF, directions et structures du Ministère	Inclus dans 3.1.1							BN
OS 3.2 : Renforcer les capacités des acteurs de la chaîne de l'archivage											
Axe 3.2.1 : Renforcement de la présence archivistique dans les structures	**Action 3.2.1 : Mise à disposition d'archivistes dans les agences, DDS et établissements hospitaliers pour assurer la gestion et la conservation des archives**	DSI	DPAF, structures concernées	25 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	**25 000**	BN
Axe 3.2.2 : Renforcement des compétences numériques des	**Action 3.2.2 : Renforcement des capacités des spécialistes en techniques de numérisation et d'utilisation**	DSI	Service Pré-archivage et Gestion des	25 000	5 000	5 000	10 000	–	5 000	**25 000**	BN

acteurs de la chaîne de l'archivage	**des plateformes d'archivage électronique**		Savoirs, structures concernées								
OS 3.3 : Mobiliser les ressources financières nécessaires à la mise en œuvre du PODA											
Axe 3.3.1 : Mobilisation des ressources financières	**Action 3.3.1 : Mobilisation des ressources financières nécessaires à la mise en œuvre du PODA 2026-2030**	DPAF / DSI	Directions et structures concernées, PTF	–	–	–	–	–	–	–	BN / PTF
TOTAL PROGRAMME 3				**120 000**	**25 000**	**25 000**	**30 000**	**20 000**	**20 000**	**120 000**	**BN / PTF**
TOTAL GÉNÉRAL DU PODA 2026-2030				**1 620 000**	**450 000**	**350 000**	**330 000**	**245 000**	**245 000**	**1 620 000**	**BN / PTF**

CONCLUSION

La gestion des archives administratives et médicales rencontre des difficultés qui freinent le développement du Ministère de la Santé.

En choisissant d'élaborer un Plan Opérationnel pour le Développement des Archives 2026-2030, le Ministère de la Santé s'est résolument tourné vers les leviers à actionner afin de développer le secteur des archives et de le mettre sur la voie de la modernisation. Le document de Politique Nationale de Développement des Archives, adopté par le Gouvernement du Bénin, doit pouvoir galvaniser désormais les structures administratives à agir dans le bon sens.

Pour développer les archives du Ministère de la Santé, **trois (03) orientations stratégiques** ont été retenues à savoir :

- **le renforcement du cadre juridique, institutionnel et stratégique de gestion des archives**, à travers l'élaboration, l'actualisation et la mise en œuvre des outils de gestion des archives ainsi que le renforcement du dispositif de gouvernance, de pilotage, de suivi et de contrôle ;
- **le développement des infrastructures, des capacités techniques des services d'archives et des technologies de gestion**, à travers l'apurement des arriérés d'archives, la conservation des documents essentiels, la numérisation, la mise en place de plateformes d'archivage électronique et l'amélioration des moyens et conditions de conservation ;
- **le développement des ressources humaines et financières**, à travers le renforcement des capacités du personnel producteur, le développement des compétences des acteurs de la chaîne de l'archivage, la mise à disposition de compétences archivistiques dans les structures du Ministère et la mobilisation des ressources financières nécessaires à la mise en œuvre du PODA.

L'opérationnalisation du PODA 2026-2030 donne ainsi lieu à **trois (03) programmes** :

- **le Programme 1 : Renforcement du cadre institutionnel et stratégique de gestion des archives ;**
- **le Programme 2 : Développement des infrastructures, des capacités techniques et modernisation de la gestion des archives ;**

- **le Programme 3 : Développement des ressources humaines et mobilisation des ressources financières.**

La mise en œuvre du PODA 2026-2030 nécessite le financement d'un montant total de **un milliard six cent vingt millions (1 620 000 000) de francs CFA** sur la période 2026-2030, réparti comme suit :

Désignation	2026	2027	2028	2029	2030	Total
Budget annuel	**450.000.000**	**350.000.000**	**320.000.000**	**250.000.000**	**250.000.000**	**1.620.000.000**

La gestion des archives, mémoire de l'administration, requiert des moyens humains, matériels et financiers que les décideurs du Ministère de la Santé devront s'attacher à mobiliser afin d'assurer la maîtrise de l'information nécessaire à la prise de décision.

Il est connu de tous que la maîtrise de l'information dans le secteur de la santé constitue de nos jours l'un des défis majeurs qui, pour être relevé, nécessite la contribution de tous les acteurs et le soutien des autorités.

La mise en œuvre du PODA nécessitera notamment la contribution :

- du **Comité de Pilotage et du Comité Technique**, pour l'accompagnement, la coordination et le suivi de sa mise en œuvre ;
- des **archivistes**, pour conduire les travaux archivistiques et assurer l'application des normes et outils de gestion des archives ;
- des **informaticiens et spécialistes du numérique**, pour accompagner la modernisation de la gestion documentaire, la numérisation et l'utilisation des plateformes d'archivage électronique ;
- des **points focaux ou répondants archives**, pour contribuer à la diffusion des bonnes pratiques d'archivage dans les structures ;
- du **personnel producteur**, pour adopter et appliquer les bonnes pratiques de gestion des documents et de constitution des dossiers.

Ainsi, la gestion des archives constitue à n'en point douter une cause commune à tous. Elle ne devrait donc pas être l'affaire de l'archiviste seul, mais requiert plutôt la

mutualisation des efforts de tous les acteurs au plan interne. Les risques qui ont été identifiés nécessitent d'être anticipés afin de ne pas constituer un facteur bloquant. Il est donc à espérer que le soutien des autorités ne fera pas défaut pour accompagner la mise en œuvre de cette initiative.

Chacun devra s'y investir et jouer sa partition afin de **préserver le passé, gérer le présent et préparer l'avenir du Ministère de la Santé**, une structure au service du bien-être de toutes les populations.

BIBLIOGRAPHIE

BENIN. (2024). Décret n°2024-1408 du 11 décembre 2024 portant approbation des statuts des Archives Nationales. Porto-Novo : République du Bénin.

BENIN. (2024). Décret n°2024-1407 du 11 décembre 2024 portant conditions de gestion des Archives Nationales. Porto-Novo : République du Bénin.

BENIN. (2020). Guide méthodologique d'élaboration des politiques et stratégies intégrant les dimensions transversales. Cotonou : Ministère d'État chargé du Plan et du Développement, PNUD.

BENIN. (2018). Politique Nationale de Développement des Archives (PNDA). Porto-Novo : Direction des Archives Nationales.

BENIN. (2019). Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2018-2025. Cotonou : Ministère de la Santé.

BENIN. (2021). Programme d'Action du Gouvernement (PAG) 2021-2026. Cotonou : Présidence de la République.

COUTURE, Carol & LAJEUNESSE, Marcel (dir.). (2014). L'archivistique à l'ère du numérique : Les éléments fondamentaux de la discipline. Québec : Presses de l'Université du Québec.

CR2PA. (s.d.). Politique d'archivage : Guide méthodologique. www.cr2pa.fr

DUBOIS, Christophe. (2014). Pré-archivage des ministères et institutions publiques de la République du Bénin : synthèse de l'étude. Porto-Novo : DAN.

GRECs. (2012). Les archives face au défi du numérique et de la démocratisation. www.jean-jaures.org/

MBAN, Albert. (2007). Les problèmes des archives en Afrique : À quand la solution ? www.bbf.enssib.fr/

SIBILLE, Claire. (2003). Les archives électroniques : quels défis pour l'avenir ? Actes de la troisième journée des archives, Université Catholique de Louvain. www.bbf.enssib.fr/

THOMAS, Michel. (2018). Numérisation : sous quel format conserver les documents ? www.archimag.com

ASSOCIATION DES ARCHIVISTES FRANÇAIS. (2005). Qu'est-ce qu'un archiviste ? www.archivistes.org

CLEYET-MICHAUD, Rosine. (2007). L'archiviste d'aujourd'hui : un métier à multiples facettes. hleno.revues.org

FALANGA-TAMBULA, Josée. (2011). Esquisse des solutions aux problèmes des archives en Afrique : cas de la RDC. www.archivesdefrance.culture.gouv.fr

TCHOGBE, Joël M. (2013). Bénin : le métier d'archiviste dans le « noir ». La Nouvelle Tribune.

Index alphabétique

A

accessibilité..... 38, 48, 54

acquérir..... 49

acteurs..... 46, 50, 53, 55, 69, 70, 71

actions..... 53, 55, 68, 70

administratifs..... 48

administration..... 36, 38, 70

agence..... 70

agents..... 38, 48

aménagement..... 36

amont..... 52

appui..... 52

archivage..... 36, 38, 44, 45, 46, 48, 50, 51, 54, 55, 60, 62, 64, 70, 71

archives..... 36, 37, 38, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 53, 55, 69, 70, 71

archivistique..... 38

arriérés..... 45, 47, 70

autorités..... 54, 71

axe..... 41, 47

B

boîtes..... 48

bon..... 54, 70

bureaux..... 46, 49, 53, 70

C

cadre institutionnel..... 52

capacités..... 45, 46, 55, 69, 70

central..... 47

chaîne..... 44, 45, 46, 50, 55, 62, 69, 70

charge..... 46, 49, 53, 61

chronogramme..... 52

communication..... 36

compte..... 52

conditions..... 37, 45, 46, 49, 55, 57

conduire..... 52, 71

conservation..... 36, 38, 45, 46, 47, 48, 49

création..... 53

D

DAN..... 52

défis..... 36, 38, 71

développement..... 36, 47, 53, 69, 70

diagnostic..... 32

digitale..... 36

digitalisation..... 38

dimensions..... 53

direction..... 47

disposition..... 36, 54

documents..... 37, 45, 46, 47, 48, 49, 61

données..... 48

dossiers..... 46, 53, 70

DSI..... 54

E

électronique..... 38, 45, 46, 48, 70

évaluation..... 53

exhaustifs..... 48

existence..... 38, 47

F

facteur..... 71

financement..... 53, 70

fonction..... 47, 55, 70

formation..... 70, 71

G

gouvernance..... 38, 48, 52, 53, 54

gestion..... 36, 38, 44, 45, 46, 47, 48, 53, 70, 71

global..... 44

H

hybride..... 36

I

impacts..... 53, 64

indispensable..... 52, 53

informaticiens..... 71

infrastructures..... 36

institutionnel..... 52

instruments de recherche..... 45, 46

L

lieux..... 47

locaux..... 48

M

maitrise..... 70, 71

matériel..... 46, 49

matériels..... 54, 70

matière..... 36, 45, 46

mémoire..... 36, 48, 70

modernisation..... 38, 47, 48

moyens..... 37, 45, 46, 49, 54, 70

N

nationale..... 70

niveau..... 47, 48

numérique..... 36, 38, 45, 48, 54, 64, 70, 71

numérisation..... 38, 45, 46, 48, 70

O

objectifs..... 44, 45, 47, 53, 55

objectifs spécifiques..... 44, 45

objectifs stratégiques..... 45, 47

opérationnel..... 44, 55, 68, 70

orientation..... 45, 47

orientations stratégiques..... 45, 47

outils..... 46, 50, 70

P

papier..... 36, 48

patrimoine..... 38

performance..... 53, 55, 57, 60, 62

période..... 48, 70

personnel..... 45, 46, 48, 70, 71

physique..... 36, 45, 46, 48, 49, 54, 61, 64

pilotage..... 52, 53

plan..... 69, 71

plateforme..... 48

points focaux..... 53, 71

politique..... 70

procédures..... 38, 50

processus..... 36, 48, 52

producteurs..... 71

programme..... 38, 55, 57

Q

qualitatifs..... 53

quantité..... 49

question..... 47, 48

R

recevabilité..... 53

recherche..... 38, 48

renforcement..... 45, 46, 52, 55, 70

ressources..... 44, 45, 46, 50, 53, 62, 70

ressources financières..... 53, 70

ressources humaines..... 45, 46, 55, 70

S

sécurisation..... 48, 54

système..... 36, 38, 45, 48, 60, 64

système d'archivage électronique..... 38, 45, 48, 64

suivi..... 52, 53, 54

suivi-évaluation..... 53

T

technique..... 52

techniques..... 71

transfert..... 50

transformation..... 36

U

utilisateurs..... 48

V

vérification..... 55, 57

vision..... 44