



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



**Health Finance
& Governance**
Expanding Access. Improving Health.



RAPPORT FINAL DU PROJET HFG RDC



Le projet Financement et Gouvernance de la Santé (HFG) de l'USAID contribue à améliorer la santé dans les pays en développement en accroissant l'accès de la population aux soins de santé. Dirigé par Abt Associates, le projet collabore avec les pays partenaires afin d'augmenter leurs ressources intérieures pour la santé, de gérer ces précieuses ressources plus efficacement et de prendre des décisions d'achat stratégiques.



À PROPOS DU PROJET FINANCEMENT ET GOUVERNANCE DE LA SANTÉ 2012-2018

Le projet Financement et Gouvernance de la Santé (HFG) s'efforce de relever certains des défis les plus importants auxquels sont confrontés les systèmes de santé aujourd'hui. En s'appuyant sur les dernières recherches, le projet met en œuvre des stratégies visant à aider les pays à accroître leurs ressources intérieures pour la santé, à gérer ces précieuses ressources plus efficacement et à prendre des décisions d'achat judicieuses. Le projet aide également les pays à développer de robustes systèmes de gouvernance pour assurer que les investissements financiers pour la santé atteignent les résultats escomptés.

Avec des activités dans plus de 40 pays, le projet HFG collabore avec les parties prenantes du secteur de la santé pour protéger les familles contre les coûts catastrophiques des soins de santé, accroître l'accès aux services prioritaires – tels que les soins de santé maternels et infantiles – et assurer une couverture équitable de la population selon l'approche suivante :

En améliorant le financement par le biais de la mobilisation des ressources intérieures, de la réduction des barrières financières, du développement de l'assurance maladie et de la mise en œuvre de systèmes de paiement des prestataires stratégiques ;

En améliorant la gouvernance pour une meilleure gestion du système de santé et pour une redevabilité et une transparence accrues ;

En renforçant les systèmes de gestion et d'exploitation pour améliorer la fourniture et l'efficacité des soins de santé, par exemple, à travers le transfert d'argent mobile ou une meilleure gestion des finances publiques;

En faisant avancer les techniques pour mesurer les progrès réalisés dans la performance des systèmes de santé, en particulier sur la question de la couverture sanitaire universelle.

Le projet HFG (2012-2018) est financé par l'agence américaine de développement (USAID), et il est dirigé par Abt Associates en collaboration avec Avenir Health, Broad Branch Associates, Development Alternatives Inc., Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Results for Development Institute, RTI International et Training Resources Group, Inc. Le projet est financé dans le cadre de l'accord de coopération de l'USAID AID-OAA-A-12-00080.

Pour en savoir plus, veuillez-vous rendre sur le site www.hfgproject.org



Signature du Contrat unique par le Ministre provincial en charge de la Santé, à sa droite le Coordonnateur provincial HFG et lead des Partenaires de la DPS et à gauche du Ministre, le Chef de Division de la DPS a.i.



DÉFIS À RELEVER

Le projet Health Finance and Governance a commencé à travailler en République Démocratique du Congo (RDC) en Décembre 2014 alors que le pays était en train de mettre en œuvre d'importantes réformes institutionnelles en vue du processus de décentralisation. Ces réformes comprenaient l'augmentation du nombre de provinces administratives (de 11 à 25 provinces, plus la ville de Kinshasa) et le renforcement de l'autonomie politique, administrative, financière et économique des provinces. Les réformes ont touché tous les secteurs de l'État, mais comme nous le verrons dans ce rapport, ces changements ont eu un impact particulièrement important sur le système de santé en RDC.

Dans le cadre de la décentralisation, le rôle du Ministère central de la Santé (MS) se limite à l'établissement de normes et de directives, à la supervision, au leadership, à la planification au niveau national, à la coordination des partenaires et à la gestion du processus de réforme lui-même. Les nouveaux mandats provinciaux, dont la plupart relevaient auparavant du MS central, comprenaient l'embauche et la gestion du personnel de santé ; l'élaboration, le soutien et la supervision des programmes de santé conformes au Plan National de Développement de la Santé ; la gestion des services hospitaliers, laboratoires et pharmaceutiques ; la promotion des services de soins de santé primaires au niveau des établissements et des communautés ; et la diffusion et l'application des lois et règlements en matière de santé.

Un tel changement transformationnel exige d'investir des efforts en temps à long terme et de mettre l'accent sur le renforcement des capacités institutionnelles. Une évaluation indépendante du Plan National de Développement Sanitaire 2011-2015 a mis en évidence les défis suivants :

- **Au niveau central:** cadre réglementaire inadéquat; faible mise en œuvre des réformes structurelles; manque de sensibilisation et d'information sur la réforme ; et manque ou faible niveau d'intégration des programmes verticaux spécialisés aux structures provinciales.
- **Au niveau provincial:** à l'exception des cadres supérieurs, le personnel n'était pas encore en place; la mise en œuvre du plan opérationnel annuel était faible ; la mise en œuvre inefficace du contrat unique, un dispositif que toutes les provinces utilisent pour clarifier les attentes des divisions provinciales de la santé (DPS) et de leurs partenaires ; et un manque d'harmonisation du calendrier de planification avec le cycle budgétaire.
- **Aux deux niveaux:** faible coordination résultant d'une performance sous-optimale des comités national et provincial de pilotage du Secteur de la Santé et leurs Commissions et/ou groupes de travail techniques.



CHANGEMENT

Le projet HFG a fourni un soutien technique à deux directions centrales du MS ainsi qu'à deux DPS à Lualaba et dans le Haut-Katanga pour définir, opérationnaliser et renforcer les capacités de ces nouvelles structures organisationnelles et, pour leur permettre d'assumer leurs nouveaux rôles et responsabilités conformément au processus de décentralisation. Le projet HFG a également mené un renforcement institutionnel ciblé pour d'autres structures de niveau national, notamment l'École de Santé Publique de Kinshasa (ESPK), la Faculté de Médecine de l'Université de Kinshasa, l'Inspection Générale de la Santé du MS, la Direction de la lutte contre la maladie, le Programme National de Santé Reproductive, le Programme national de Lutte contre la Tuberculose et l'Hôpital Général de référence de Kinshasa.

Grâce à ce soutien technique, la base organisationnelle est maintenant en place pour deux des huit directions centrales et le personnel du MS est plus au courant des réformes. Les deux DPS de Lualaba et du Haut-Katanga sont établies et remplissent leurs fonctions essentielles, bien qu'un renforcement institutionnel supplémentaire soit nécessaire pour que ces organes puissent fonctionner à un niveau élevé. Le processus d'élaboration du plan stratégique et opérationnel annuel conforme au cycle budgétaire est en place. Des structures de gouvernance

essentielles, y compris le Comité provincial de pilotage et ses groupes de travail, sont désormais opérationnelles. Dans le cas de la DPS de Lualaba, le contrat unique et les évaluations trimestrielles des performances ont abouti à un processus transparent d'évaluation des performances de la DPS.

Le projet HFG a démontré un modèle de renforcement des capacités institutionnelles qui peut être reproduit dans les 23 autres provinces de la RDC et les six autres directions centrales. En fait, au cours de la dernière année du projet HFG, la réplique avait déjà commencé avec deux autres directions centrales et deux programmes axés sur les maladies qui ont requis un accompagnement plus rapproché. Les efforts du projet HFG ont clairement généré une demande pour le renforcement des capacités institutionnelles en utilisant une approche de développement organisationnel. Désormais, le MS apprécie davantage le type de renforcement des capacités institutionnelles nécessaires à la poursuite de la mise en œuvre de la réforme.

De plus, l'ESPK a maintenant les outils en place pour un système de gestion financière qui répond aux critères pour recevoir des fonds directs de l'Agence Américaine pour le Développement International (USAID).

L'approche consistant à commencer par une analyse organisationnelle et la mise en œuvre du plan de renforcement des capacités qui en résulte pour remédier aux faiblesses et mettre en évidence les points forts a été appréciée. Ce qui a fait le succès de la Direction est l'appui dans le développement du Plan stratégique et la mise en œuvre de certaines activités dans les plans opérationnels, comme le manuel des procédures de ressources humaines utilisé par toutes les structures du Ministère de la Santé.

- Épiphanie Ngumbu, directeur, DRH

RÉSULTATS



CATÉGORIE DE RÉSULTATS I.

La Direction des ressources humaines et la Direction de l'organisation et de la gestion des services de santé sont plus aptes à remplir les fonctions essentielles

Au niveau central, l'USAID a demandé au projet HFG de se concentrer sur le renforcement des capacités institutionnelles de la Direction des ressources humaines (DRH) et de la Direction de l'organisation et de la gestion des services de santé (DOGSS). La DRH est responsable de l'élaboration des politiques et des lignes directrices en matière de ressources humaines et d'aider la DPS à les utiliser. La DOGSS est responsable de l'élaboration de politiques, de stratégies, de directives et de normes pour le fonctionnement et la gestion des services de soins de santé et d'accompagner les DPS dans leur mise en œuvre.

Pour atteindre ce résultat, le projet HFG a mené une analyse institutionnelle en 2015 afin d'identifier les écarts de performance. Sur la base des résultats obtenus, nous avons élaboré des plans de renforcement institutionnel pour améliorer les capacités opérationnelles des deux directions, conformément aux objectifs de la réforme. Les plans de renforcement des capacités ont identifié une série d'interventions nécessaires pour renforcer chaque direction. L'encadré I fournit une liste non exhaustive des principales interventions qui ont été réalisées.

Pour se conformer aux normes de gestion des ressources humaines du ministère de la Fonction publique, le projet HFG a facilité un processus qui a abouti à un cadre organisationnel définissant les rôles et responsabilités de chaque unité de la DRH, ce qui a servi de base à l'élaboration de descriptions d'emploi pour chaque poste défini dans le cadre organique du ministère. Pour clore le processus, le projet HFG a organisé un atelier, présidé par le Secrétaire Général à la santé et auquel ont participé tous les directeurs centraux, afin de valider officiellement les changements apportés au cadre organique. À l'issue de cet atelier, des recommandations ont été transmises à la

Commission mixte créée par les Ministres de la Fonction Publique et de la Santé en vue de parvenir à un accord sur le cadre révisé de l'administration centrale du MS.

Exemples d'interventions

- Formation au leadership et à la gestion
- Travail en équipe
- Élaboration d'un plan stratégique quinquennal et de plans opérationnels d'un an
- Formation à la gestion axée sur les résultats
- Conception d'une nouvelle structure organisationnelle
- Élaboration du document de référentiel des emplois (c.-à-d. descriptions d'emploi)
- Formation des formateurs
- Renforcement des capacités en matière de TIC

Sans l'approbation officielle du cadre et du document de référentiel des emplois, la restructuration officielle n'aurait pas pu aller de l'avant. Le développement du système de descriptions d'emploi de la Direction des Ressources Humaines a connu un tel succès que d'autres directions centrales – notamment le Secrétariat Général de la Santé a

demandé pour la Direction Générale de Lutte contre la Maladie et l'Inspection Générale de la Santé – pour elle-même un exercice similaire.

En 2017, le projet HFG a effectué une deuxième analyse institutionnelle pour mesurer les progrès réalisés depuis 2015. L'analyse a indiqué que la DRH avait fait des progrès en matière de leadership et de gestion, et qu'elle avait établi une culture d'équipe avec des rôles et des responsabilités clairs. Le projet HFG a fait des progrès substantiels et similaires avec la DOGSS, mais l'approbation officielle de la nouvelle structure a progressé lentement parce que trois directions ont pris du temps pour être fusionnées en une seule.

Normes et directives en matière de ressources humaines

En plus de renforcer les deux directions centrales, le projet HFG a également aidé le MS à élaborer des normes et des directives en matière de ressources humaines (RH) au niveau central qui seront appliquées au niveau provincial et au niveau de la zone de santé. Sans normes clairement définies à tous les niveaux, il est difficile de contrôler les performances. HFG a soutenu quatre activités normatives de la DRH, y compris leur validation et leur adoption par la Commission Technique des ressources humaines du Comité national de pilotage du secteur de la santé (CNP-SS). Il s'agit des activités suivantes

1. Élaboration du manuel de procédures pour la gestion des ressources humaines pour la santé en République Démocratique du Congo (RHS)
2. Élaboration du plan provincial de développement des RHS de Lualaba
3. Création de la base de données des RHS de Lualaba
4. Guide d'outils d'évaluation des performances pour les gestionnaires et le personnel du MS

Le Manuel des procédures de gestion des RH est un document très en vue, car il s'applique à l'ensemble de la RDC. Le Ministère de la Fonction publique, responsable de la gestion des carrières des fonctionnaires, s'est intéressé à cet outil de gestion pour reproduire ce modèle en vue de l'uniformiser dans tous les ministères et d'en faire un document normatif aux niveaux central, provincial et local. Le plan de développement des RHS de Lualaba fournit un modèle pour un plan provincial. De même, la base de données des RHS de Lualaba a testé une méthodologie que d'autres provinces peuvent appliquer. Les outils d'évaluation du rendement seront utiles aux gestionnaires de tous les niveaux.



Le Gouverneur de province (au centre) et certain haut cadres de province après l'ouverture officielle du CPP-SS tenu en 2017

La DPS de Lualaba a fait des progrès notables, allant d'une organisation très hiérarchisée à une organisation de plus en plus ouverte et qui construit des ponts avec les structures auxquelles elle est rattachée, y compris mon ministère. J'ai constaté une amélioration de la communication et un leadership de plus en plus partagé (délégation, travail d'équipe basé sur des rôles clarifiés). Ce sont tous des résultats qualitatifs du partenariat avec le projet HFG que je reconnais et pour lesquels je vous remercie.

- Samy KAYOMBO, ministre provincial de la Santé et de l'Éducation



CATÉGORIE DE RÉSULTATS 2.

Les divisions provinciales de la santé du Haut-Katanga et de Lualaba sont en place et opérationnelles

En début de 2015, la nouvelle configuration du niveau intermédiaire avec des DPS dans 11 provinces était toujours en place mais le personnel n'y avait pas encore été nommé. Il s'agissait en fait de leur lancement. Avec réforme, les DPS ont considérablement accru leurs rôles et responsabilités en matière de planification, de gestion et de prestation des programmes et des services de santé.

En Septembre 2016, le projet HFG a mené une enquête auprès des deux DPS et de leurs zones sanitaires respectives afin de mieux comprendre leurs attentes et d'identifier les problèmes prioritaires de gouvernance et de gestion au niveau des provinces et des zones sanitaires. L'analyse institutionnelle, réalisée avec l'indice PICAL (Participatory Institutional Capacity Assessment and Learning) de l'USAID, a confirmé les faiblesses de ces structures émergentes et les menaces ainsi que les opportunités résultant de la réforme.

Pour relever ces défis et placer les DPS sur une base organisationnelle solide, nous avons appuyé une gamme d'activités, y compris la formation au leadership et à la gestion, le travail en équipe, la gestion du changement, l'encadrement des Zones de Santé, la gestion axée sur les résultats, la gestion financière et la fourniture d'ordinateurs et de mobilier. Nous avons également renforcé la capacité des DPS à utiliser les systèmes et les procédures du Ministère de la Santé pour que les deux DPS fonctionnent dans un système décentralisé. Ces interventions comprenaient l'élaboration de plans provinciaux de développement sanitaire alignés sur le Plan national de développement sanitaire pour 2016-2020 et les plans opérationnels annuels en 2016, 2017 et 2018 ; le renforcement de la capacité des DPS à superviser et surveiller la performance des zones sanitaires ; et la formation de management des soins de santé primaires.

Le projet HFG a fourni un soutien technique continu par le biais d'une combinaison de formations, d'encadrement et d'ateliers pour les cadres des DPS et l'achat de matériel informatique. Le tableau ci-dessous montre les progrès réalisés dans certains domaines, comme en témoignent l'évaluation institutionnelle de référence en 2016 à Lualaba

et une deuxième évaluation en 2017. Le pointage se fait sur une échelle de zéro à cinq, cinq représentant le pointage le plus élevé.

Comme le montre le tableau ci-dessus, le leadership et la gestion se sont améliorés grâce à l'application des compétences acquises dans les formations HFG. La délégation des compétences et des tâches est en train de devenir une procédure standard, et le processus de planification est plus inclusif et implique les différents bureaux des DPS et les parties prenantes. L'écoute active et la rétroaction sont devenues courantes dans les DPS, et l'engagement des intervenants est mis en évidence par les réunions régulières convoquées par les équipes de gestion des DPS et des partenaires. Dans un exercice de capitalisation des expériences HFG à la fin de l'activité du projet HFG pour déterminer les leçons apprises, un échantillonnage de zones sanitaires a révélé que les DPS fournissaient une assistance beaucoup plus efficace et, à son tour, les DPS ont fait état d'une amélioration des performances dans les zones sanitaires, citant la gestion financière et la planification comme deux domaines d'amélioration. Le système de coordination s'est considérablement amélioré grâce aux réunions des comités provinciaux de pilotage du secteur de la santé (CPP-SS), au cours desquelles les partenaires donnent librement leurs opinions et leurs perceptions sur le fonctionnement des DPS.

DIMENSION	2016	2017
CAPACITÉ ADMINISTRATIVE		
Leadership	2	3
Rôles et responsabilités	2	3
Communications et rapports	2	3
Espace physique et équipements	1	2
APPRENTISSAGE ORGANISATIONNEL		
Leadership en matière de renforcement des capacités	2	3
Planification de l'organisation	2	3
Évaluation et apprentissage	2	3
RENFORCEMENT DES SYSTÈMES		
Mobilisation des ressources	2	2
Systèmes logistiques	1	3
Partage de l'information	2	3
EXIGENCE DE PERFORMANCE ORGANISATIONNELLE		
Responsabilité interne	2	3
Inclusion	2	3
Transparence	2	2
Comprendre le mandat	3	4

Décentralisation du processus de planification stratégique et opérationnelle et de l'élaboration du budget 2018 par les superviseurs polyvalents provinciaux sans l'appui d'experts du niveau national.

HFG a soutenu les DPS dans l'élaboration du Plan provincial de développement sanitaire 2016-2020 aligné sur le Plan national de développement sanitaire 2016-2020 et les Plans opérationnels annuels (PAO). Au cours de la première année, les superviseurs nationaux ont dû se rendre dans les DPS pour informer et/ou former les encadreurs polyvalents provinciaux (EPP) sur les outils de planification et, après ce briefing et/ou cette formation,

les superviseurs nationaux ont aidé les EPP à développer les PAO des zones de santé et à consolider tous les PAO dans un plan provincial. Après trois ans de soutien et de supervision pour cet exercice de planification stratégique et opérationnelle, les EPP ont développé le PAO 2018 sans le soutien d'experts au niveau central.

Avec l'appui du projet HFG, la DPS est maintenant plus fonctionnelle, en particulier avec la réunion de coordination des partenaires, la signature de l'arrêté pour le comité provincial de pilotage, qui est un important organe de gouvernance au niveau provincial, l'établissement de groupes de travail, l'amélioration du processus de planification qui se fait maintenant à temps, et enfin le processus d'élaboration du contrat unique. Tous ces éléments sont des atouts qui ne pourraient être réalisés sans le soutien du projet HFG.

- Erick Tshikamba, conseiller provincial en matière de suivi et d'évaluation, Projet Measure Evaluation

Intégration de programmes verticaux spécialisés dans la structure des DPS

Dans le but de rationaliser les programmes verticaux et de permettre aux DPS de remplir efficacement leur mandat, le ministère de la Santé voulait consolider et intégrer les 52 programmes spécialisés dans les directions centrales et transférer les fonctions des coordinations provinciales de ces programmes dans la structure des DPS.

Le projet HFG, en partenariat avec la Direction de Lutte contre la Maladie, a donc contribué à l'élaboration de la feuille de route d'intégration des deux DPS. Le but ultime était de voir les trois fonctions exercés par les coordinations des programmes spécialisés intègrent systématiquement les DPS notamment l'appui technique des ZS, la gestion des ressources et l'information sanitaire. Et, la Feuille de route mettait en évidence les activités à mener conjointement avec les coordonnateurs provinciaux, à savoir : (1) l'élaboration des PAO et leur adoption par le CPP-SS ; (2) la création de sous-groupes d'intégration au sein des groupes de travail existants et l'élaboration de leur mandat ; (3) l'établissement d'un groupe d'EPP ; (4) le renforcement des capacités des EPP à assumer la responsabilité des programmes spécialisés ; et (5) l'accompagnement technique conjoint des zones sanitaires. En 2017 et 2018, le projet HFG et le ministère central de la santé ont évalué les progrès réalisés dans la mise en œuvre de la feuille de route. Bien qu'il reste encore beaucoup à faire, l'évaluation a montré que les activités des programmes spécialisés sont maintenant intégrés dans les PAO des DPS, qu'un pool d'EPP a été créé et formé, que des missions conjointes dans les zones de santé ont lieu, et que des évaluations trimestrielles ont lieu régulièrement.

En même temps, l'évaluation indique que l'intégration complète de ces programmes verticaux prendra du temps. La Direction de Lutte contre la Maladie s'engage à demander au Secrétariat Général de la Santé d'adopter le processus utilisé dans les deux DPS du Haut Katanga et de Lualaba comme modèle pour l'intégration de programmes spécialisés dans les autres DPS.

Développement du Comité provincial de pilotage du secteur de la santé

Le CPP-SS est une structure de consultation intra-sectorielle et intersectorielle, dont la mission est de coordonner l'élaboration du Plan provincial de développement de la santé et de suivre la mise en œuvre des politiques et stratégies nationales tout en assurant l'alignement des interventions menées dans les provinces. Le projet HFG a apporté un soutien financier et organisationnel pour la validation et l'adoption des PAO des deux DPS lors de ces réunions pour la période 2015-2018.

Le projet HFG a également soutenu les groupes de travail des CPP-SS, qui servent à examiner les documents et les outils techniques et à préparer des rapports périodiques sur les activités. Les groupes de travail ont grandement contribué à l'organisation du CPP-SS dans la préparation de toutes les questions à l'ordre du jour. Le projet HFG a financé les réunions de trois groupes de travail dans chaque DPS pour assurer le succès des réunions du CPP-SS, auxquelles participent le Gouverneur (en tant que président), les ministres provinciaux et les partenaires techniques et financiers.



CATÉGORIE DE RÉSULTATS 3. Meilleure compréhension des principes de base de la décentralisation du secteur de la santé

Les cadres supérieurs du MS sont régulièrement appelés à prendre des décisions concernant le processus de décentralisation, mais nombre d'entre eux n'ont jamais été formés aux principes et concepts de base qui sous-tendent la décentralisation, y compris la façon de la rendre opérationnelle dans le secteur. Pour combler ce manque de connaissances, l'USAID a demandé au projet HFG d'appuyer l'élaboration et la prestation d'un cours sur la décentralisation à l'intention du personnel de haut niveau du MS et des provinces. Le projet HFG a travaillé par l'intermédiaire de l'ESPK pour planifier et dispenser le cours dans le but de l'institutionnaliser au sein de l'ESPK. L'USAID a également demandé au projet HFG d'engager un expert externe international en décentralisation pour travailler avec l'ESPK dans la conception et la dispensation du cours.

D'une durée d'une semaine, ce cours a été concentré sur la compréhension et l'utilisation des principes de base suivants de la décentralisation : le cadre analytique de l'espace de décision ; l'identification des défis et des obstacles dans la mise en œuvre des lois et règlements liés à la décentralisation ; l'analyse des mécanismes de financement ; les RHS dans le contexte de la décentralisation ;

le développement des capacités institutionnelles ; et les politiques de décentralisation. Ce cours a été dispensé trois fois entre 2016 et 2018 ; les deux premiers cours, avec l'aide de l'expert externe, et le troisième, dispensé avec succès par l'ESPK sans aide externe, institutionnalisant ainsi la capacité de dispenser le dit cours.

Pratiquement, tous les cadres supérieurs de la santé aux niveaux central et provincial, environ 180 fonctionnaires, ont suivi le cours.

Les évaluations de fin de cours ont été extrêmement positives et ont montré l'intérêt profond des participants pour le cours. Les participants ont apprécié l'exposition aux différentes approches de décentralisation, ont identifié les défis auxquels ils sont confrontés et ont discuté de l'écart entre les attentes liées à la décentralisation et l'état d'avancement réel. Le résultat global de cette formation est un cadre commun pour discuter et finalement parvenir à un accord entre les décideurs nationaux et provinciaux sur divers aspects de la décentralisation.



CATÉGORIE DE RÉSULTATS 4. Bâtir une culture de l'évaluation institutionnelle

L'accent mis par l'USAID à l'échelle de la Mission sur le renforcement des capacités institutionnelles comprend l'utilisation d'un outil d'évaluation standard utilisé pour tous les projets, appelé l'indice PICAL, qui a été développé expressément par l'USAID/RDC.

L'outil PICAL évalue la performance institutionnelle selon quatre dimensions : la capacité administrative, l'apprentissage organisationnel, le renforcement des systèmes et la demande de performance organisationnelle. L'outil s'appuie sur les auto-évaluations du personnel prédésigné ainsi que sur les informations générées par les différents bureaux de l'organisation.

Le projet HFG a administré l'indice PICAL 13 fois pour dix organisations dans les structures centrales et provinciales. L'encadré 2 énumère les organisations évaluées. Les organisations en caractères gras ont été évaluées à deux reprises pour mesurer les progrès accomplis.

L'administration de PICAL a trois objectifs. Premièrement, il évalue la performance institutionnelle afin de déterminer les forces et les faiblesses. Ensuite, il permet d'utiliser les résultats pour élaborer un plan de renforcement des capacités afin de combler les lacunes. Enfin, il fournit une base de référence par rapport à laquelle mesurer la performance.

Dans un premier temps, le projet HFG avait l'intention de n'utiliser le PICAL que dans les deux directions centrales (DRH et DOGSS), les deux DPS de Lualaba et du Haut-Katanga, et KSPH - où le projet HFG était chargé de la mise en œuvre des plans de renforcement des capacités. En raison de la valeur perçue des résultats de ces analyses, et à la demande du ministère, l'USAID avait accepté d'étendre cette analyse à quatre autres organisations dont certaines ont bénéficié d'un léger appui à leur plan de renforcement des capacités. C'est le cas de la Faculté de Médecine.

PICAL est maintenant un outil d'évaluation institutionnelle éprouvé pour le Ministère de la Santé et les structures connexes telles que la Faculté de Médecine. Dans presque tous les cas, les résultats ont trouvé un écho dans les institutions évaluées et ont fourni un cadre de discussion sur le rendement organisationnel. En outre, les résultats fournissent à l'USAID et au Ministère de la Santé un moyen de mesurer les progrès par rapport à un cadre accepté. L'utilisation de PICAL a contribué à une meilleure appréciation par le Ministère de la Santé de la valeur de l'analyse institutionnelle en tant qu'aspect essentiel du processus de renforcement institutionnel.

Organisations évaluées à l'aide de PICAL

MS – Direction des ressources humaines

MS – Direction de l'organisation et de la gestion des services de santé

MS – Direction santé de la famille, de l'enfant et des groupes spécifiques

Hôpital général de référence de Kinshasa

MS - Programme national de lutte contre la tuberculose

MS - Programme national de santé de la reproduction

Division provinciale de la santé, Haut-Katanga

Division provinciale de la santé, Lualaba

Faculté de Médecine, Université de Kinshasa

École de Santé publique de Kinshasa



Les cadres et agents du PNLT attentifs à la présentation de l'analyse institutionnelle avec PICAL de leur institution

Theo Amiyala, HFG DRC



CATÉGORIE DE RÉSULTATS 5. Renforcement des capacités de gestion financière de l'École de Santé publique de Kinshasa

L'ESPK est la première école de santé publique de la RDC, créée avec le financement du gouvernement des Etats-Unis d'Amérique. Elle fait partie de l'Université de Kinshasa et fonctionne de manière autonome sous l'égide de la Faculté de Médecine. En plus des programmes universitaires de base, l'ESPK a actuellement 18 projets de recherche qui fonctionnent sous son égide mais qui ont traditionnellement géré leurs propres finances de manière indépendante. L'ESPK, qui est un partenaire de l'USAID s'est efforcée d'établir de solides pratiques de gestion financière, qui sont essentielles pour pouvoir bénéficier d'un financement direct de l'USAID.

Au début du travail du projet HFG, les faiblesses de l'ESPK en matière de gestion financière comprenaient l'absence d'un système de comptabilité automatisé fonctionnel, l'absence de rapports financiers réguliers et l'insuffisance du personnel du département des finances. Le soutien total du comité directeur de l'ESPK et du corps professoral fut nécessaire pour relever ces défis.

Le projet HFG a commencé l'activité en effectuant une évaluation de la capacité de gestion financière de l'ESPK à l'aide de l'outil d'évaluation de la capacité organisationnelle et en élaborant un plan de renforcement des capacités. Sur une période de trois ans, nous avons mis en œuvre le plan avec des ajustements périodiques et l'ESPK a obtenu les résultats remarquables suivants :

1. Mise à jour du manuel de procédures financières basé sur le plan comptable de l'OHADA à l'usage des programmes universitaires de base et de tous les projets de recherche. Tout le personnel comptable a participé à la

mise à jour du manuel des procédures financières afin d'en assurer la compréhension et l'adhésion.

2. Obtention de 24 licences d'utilisation du logiciel comptable Quick Books, formation de tout le personnel comptable à son utilisation et qui l'utilise maintenant. L'ESPK utilise maintenant Quick Books dans toute l'école. L'information financière s'est sensiblement améliorée.
3. Consolidation du système de comptabilité couvrant toutes les unités de gestion de l'École.
4. Production des rapports financiers mensuels réguliers, des rapports financiers de fin d'année et des budgets annuels.
5. Production de l'information financière nécessaire pour déterminer le taux des coûts indirects. L'ESPK utilise maintenant ce taux de coûts indirects dans l'élaboration des budgets pour les projets financés par les donateurs.
6. Renforcement de l'équipe de finances par le recrutement de deux personnes additionnelles – un chargé des finances et un auditeur interne – en plus des trois membres précédents. Le projet HFG a contribué à l'élaboration du mandat de ces deux postes et au processus de recrutement.

Pour l'avenir, l'ESPK dispose des outils nécessaires à la mise en place d'un système de gestion financière efficace. La clé du maintien de ces gains est l'appui indéfectible et solide du comité directeur de l'ESPK.

DANS UNE PERSPECTIVE D'AVENIR



DURABILITÉ

Les améliorations institutionnelles décrites dans le présent rapport ont eu un impact significatif sur le processus de réforme. Les résultats d'une deuxième analyse institutionnelle indiquent que la Direction des ressources humaines et les deux divisions provinciales de la santé ont une capacité beaucoup plus grande de s'acquitter de leurs fonctions de base dans un contexte décentralisé. Ces unités opérationnelles ont un cadre organisationnel défini, des plans stratégiques et opérationnels, des rôles et des responsabilités mieux définis, une meilleure gestion interne, une capacité renforcée dans des domaines clés et une capacité modeste mais améliorée dans le domaine des technologies de l'information et de la communication (TIC).

Tout aussi important, le MS dispose actuellement de modèles et d'exemples d'amélioration institutionnelle qui peuvent être utilisés pour renforcer d'autres directions centrales et d'autres provinces. Le projet HFG a démontré l'utilité d'un outil PICAL pour l'évaluation institutionnelle et l'élaboration de plans de renforcement des capacités ainsi qu'une documentation complète pour des interventions spécifiques de renforcement des capacités.

La demande de renforcement institutionnel a augmenté depuis que le projet HFG a lancé des activités d'assistance technique en 2015, comme en témoignent les demandes d'assistance adressées tant au projet HFG qu'à l'USAID

“Sans le soutien du projet HFG, la mise en œuvre de la réforme aurait risqué d'être déstabilisée par les turbulences. Le soutien du projet HFG a permis un atterrissage en douceur de la réforme.”

- Mbombo Kabantu Marie Louise, directrice D2

émanant d'autres directions et le niveau d'intérêt des hauts fonctionnaires du MS. L'appropriation du travail du projet HFG par le MS est de bon augure pour la pérennité des efforts du projet HFG. Cette appropriation est due à un certain nombre de facteurs. Tout d'abord, le projet HFG a travaillé en étroite collaboration et a aligné son soutien sur les priorités et les processus du MS. Deuxièmement, le projet HFG a adopté une approche systémique en tenant compte des trois niveaux de la pyramide sanitaire - national, provincial et zone de santé – et en collaborant avec d'autres organismes centraux comme le ministère de la Fonction publique dans l'élaboration des documents de référentiel des emplois. Troisièmement, le projet HFG a demandé au personnel central du MS de mettre en œuvre conjointement des activités pour assurer le lien entre les processus

centraux et les directives et le renforcement au niveau provincial. Le personnel du MS a servi de formateurs et d'encadreurs pour de nombreuses activités. Enfin, le projet HFG a élaboré et distribué du matériel que d'autres directions et provinces peuvent utiliser pour reproduire les interventions.

Le processus de renforcement des capacités est loin d'être terminé. Bien que les deux directions centrales et les deux DPS aient fait des progrès importants, toutes les organisations ont besoin d'un soutien supplémentaire. Le renforcement des capacités institutionnelles de base nécessite un temps suffisant (généralement trois à cinq ans d'appui soutenu) pour assurer la durabilité. Cela est particulièrement vrai dans un cadre institutionnel faible et environnement où les ressources sont limitées, comme c'est le cas en RDC.



LEÇONS APPRISSES

- **La demande de renforcement des capacités institutionnelles est une condition préalable au succès.** En RDC, l'USAID et le MS ont fortement soutenu le renforcement des capacités institutionnelles dès le début. Des résistances n'ont, cependant, pas manqué. Mais au fur et à mesure que le projet HFG a travaillé avec le personnel des institutions clientes et a établi sa crédibilité, le personnel est devenu très coopératif. L'énergie et l'enthousiasme pour les activités de renforcement des capacités institutionnelles ont été élevés tout au long de l'activité du projet HFG. Il est évident que l'analyse de besoins est différente selon les parties, mais l'extension de la pratique de l'analyse institutionnelle contribuera à réduire ces résistances; et amènera à la mise en place, surtout au niveau central, d'une intelligence collective centrée sur le patient.
- **L'alignement des efforts de renforcement des capacités institutionnelles sur les priorités, les systèmes et les processus du MS est susceptible d'accroître l'appropriation.** L'une des caractéristiques de l'approche du projet HFG était d'aligner soigneusement les activités sur les priorités et les processus du MS et d'utiliser les ressources du MS dans toute la mesure du possible. Par exemple, lorsque le projet HFG a demandé aux provinces d'élaborer des plans d'exploitation annuels, le personnel central du ministère de la Santé qui connaissait bien le processus et les modèles a facilité le processus de planification. Dans un certain nombre de domaines techniques, comme la gestion axée sur les résultats et la gestion financière, le projet HFG a utilisé le personnel du MS pour dispenser une formation sur ces sujets afin de s'assurer que les procédures du MS constituent la base du contenu. Le projet HFG a travaillé par l'intermédiaire de MS dans toutes les activités pour réaliser cet alignement.
- **Une approche de renforcement des capacités institutionnelles fondée sur les principes et la pratique du développement organisationnel peut être très efficace pour apporter des améliorations et des changements durables.** Dès le début, le projet HFG a ancré l'approche dans les principes du développement organisationnel. Il s'agissait d'utiliser une approche systématique pour mener des analyses institutionnelles et d'utiliser les résultats pour élaborer des plans de renforcement des capacités. De plus, l'approche exigeait un engagement constant avec l'organisation cliente et une vue d'ensemble de ce qu'il faut pour être une organisation fonctionnelle. Les principes des organisations fonctionnelles comprennent un mandat défini, une stratégie, une structure organisationnelle claire, des rôles et des responsabilités clairement définis, une saine gestion interne du leadership et des compétences pour travailler en équipe. Le projet HFG a eu la chance d'avoir identifié un certain nombre de consultants en développement organisationnel congolais qualifiés pour mettre ces principes en action.
- **Une approche systémique dans laquelle les niveaux national, provincial et de la zone de santé sont renforcés simultanément est efficace.** La décentralisation est par nature une activité systémique qui exige de travailler à tous les niveaux et dans tous les ministères, en particulier le ministère de la Fonction publique, le ministère d'État et de la Décentralisation et le ministère de l'Enseignement supérieur. Le ministère de la Fonction publique était une partie prenante particulièrement importante car il devait approuver le cadre organisationnel et s'engageait dans un certain nombre d'activités du projet HFG.
- **Le renforcement des capacités institutionnelles nécessite un horizon temporel pluriannuel.** Dans le cas de DRH et des deux DPS, HFG a eu le temps d'apporter des améliorations notables. Dans le cas du DOGSS, les retards dans l'approbation du cadre organisationnel révisé et dans la sélection des cadres supérieurs constituaient des obstacles à la réalisation de progrès en matière de renforcement institutionnel. Au cours des deux dernières années de l'activité du projet HFG, celui-ci a mené des activités de renforcement des capacités institutionnelles limitées mais utiles avec cinq autres organisations. La mise en œuvre des changements requis nécessite un suivi.
- **PICAL est une méthodologie standard très prometteuse pour mesurer la performance institutionnelle.** Les résultats d'une évaluation utilisant PICAL ont été bien acceptés par les organisations clientes. Les résultats deviendront plus puissants au fil du temps à mesure que les parties prenantes répéteront les évaluations à intervalles réguliers, annuellement ou semestriellement.



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



Health Finance
& Governance
Expanding Access. Improving Health.