



**EXPERTISE
FRANCE**

PROPOSITION TECHNIQUE

**RENFORCEMENT DES CAPACITES DE GESTION DES
PROGRAMMES DE SANTE EN REPUBLIQUE CENTRAFRICAINE**

**APPUI AU COMITE DE COORDINATION NATIONALE DES
PROGRAMMES DE SANTE**

Juin 2019

Pays enclavé frontalier du Cameroun, du Tchad, du Soudan, du Sud-Soudan, de la République démocratique du Congo et du Congo-Brazzaville, la République Centrafricaine (RCA) couvre une superficie de 623 000 km² et compte environ 5 154 080 habitants en 2018¹. Avec 62,8% de sa population vivant en dessous du seuil de pauvreté et une espérance de vie à la naissance parmi les plus faibles d'Afrique subsaharienne, la RCA est classée au 185^{ième} rang sur 187 selon le rapport du PNUD sur l'Indice de Développement Humain en 2015.

La RCA est caractérisée par un contexte d'instabilité chronique emmaillé par trente années de crises militaro politique et un nouveau conflit interne qui a commencé en fin 2012 et qui a été marqué par de nombreux et graves actes de violences, des tueries, notamment de populations civiles, des pillages et de graves violations de Droits Humains. L'élection d'un Président en février 2016, le rétablissement progressif des institutions démocratiques et la signature de l'accord de Khartoum en février 2019, ont entraîné une stabilité relative. La RCA s'inscrit actuellement dans un processus de paix et de reconstruction nationale.

La dernière crise qu'a connu la RCA a ébranlé le système sanitaire du pays, caractérisé par une coordination opérationnelle en demande de renforcement de capacités et non équipée pour sa mission, marqué par un manque de connexion entre les Formations Sanitaires (FOSA) de premier et deuxième niveau, et souffrant d'une insuffisance de ressources humaines en termes quantitatifs et qualitatifs dans les FOSA et services de régulation du secteur. Par ailleurs, les besoins en réhabilitation et en équipement des FOSA restent importants à travers le pays; ceux-ci font majoritairement face à un manque d'eau, de sanitaires, de moyens logistiques (motos, ambulances; etc.), d'électricité et d'infrastructures pour la collecte, l'acheminement et l'élimination des déchets biomédicaux solides.

Compte tenu de l'expiration du Plan de Transition pour le Secteur de la Santé (PTSS) 2014-2016 et d'un contexte sécuritaire de haute fragilité, le gouvernement centrafricain a élaboré un Plan Intérimaire du Secteur de la Santé (PISS) pour la période 2018-2019, qui devrait s'acheminer vers le troisième Plan National de Développement Sanitaire (PNDS III). Le PISS assure donc la suite du PTSS 2014-2017, et fournit le cadre d'orientation et de planification opérationnelle aux acteurs de santé.

Le PISS se décline en 5 priorités stratégiques: 1) Renforcement du Ministère en charge de la santé dans ses fonctions de gouvernance; 2) Mise à disposition d'un Paquet Minimum et Complémentaire d'Activités de qualité; 3) Amélioration de la prise en charge de la santé de la mère et de l'enfant; 4) Gestion des urgences et catastrophes; et 5) La lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles².

L'organisation structurelle et le fonctionnement actuel du Ministère en charge de la Santé sont régis par les dispositions du Décret n°18.14 du 17 août 2018, portant organisation et fonctionnement du Ministère de la Santé et de la Population et fixant les attributions du

¹ Ministère de la Santé et de la Population, « Plan d'action opérationnel du Système National d'information Sanitaire », 2018

² Ministère de la Santé et de la Population, « Plan Intérimaire du secteur santé de la République Centrafricaine (2018-2019) », janvier 2018

Ministre. Le décret, récemment promulgué en décembre 2018 est venu restructurer le Ministère de la Santé et de la Population.

L'organisation est de type pyramidal à trois niveaux : central, intermédiaire et périphérique.

Le niveau central est responsable de la conception, coordination et de l'encadrement de la politique générale du secteur ainsi que des actions d'envergure nationale. C'est le premier niveau de régulation du système et des programmes nationaux. Il comprend le Cabinet du Ministre, la Direction de Cabinet, 4 Directions Générales, 12 Directions Centrales subdivisées en services et sections. A ce niveau hiérarchique, se trouvent les établissements de diagnostic et de traitement de référence nationale appuyant la formation universitaire du personnel médical.

Au niveau intermédiaire, les sept Directions Régionales sont responsables du suivi de la mise en œuvre des politiques définies au niveau central et de l'appui technique aux Districts sanitaires (niveau opérationnel). Les Directions Régionales relèvent de la Direction de Cabinet.

Le niveau périphérique est composé de 35 districts sanitaires au terme de l'arrêté n°043/MSP/DIRCAB/CMAJC 017 portant découpage des Régions en Districts sanitaires. Ces entités sont managées par des Equipes Cadres des Districts. Ces équipes coordonnent et contrôlent l'ensemble des activités des structures sanitaires de leurs zones de responsabilité en application des directives régionales.

Le découpage des régions en districts sanitaires datant de 2017 et la récente restructuration du Ministère de la Santé et de la Population en 2018 ont fait naître des demandes d'appui technique du Ministère afin de mettre en place ces changements dans les meilleures conditions.

Trois demandes du Gouvernement de la République Centrafricaine ont été sollicitées auprès de GAVI qui a sollicité Expertise France pour y répondre :

- mission d'audit organisationnel du Ministère de la Santé et de la Population
- mission de soutien à la coordination sectorielle santé au niveau national
- mission de renforcement de capacités des équipes cadres des districts

Ce document vise à définir la mission de soutien à la coordination sectorielle santé au niveau national. La supervision et la coordination efficace des programmes de vaccination sont indispensables pour atteindre les objectifs nationaux de vaccination ainsi qu'une meilleure couverture et une équité en matière de vaccination.

Les organes de coordination nationaux, y compris les Comités de Coordination Inter-Agences (CCIA), jouent un rôle essentiel dans cette perspective. Ils visent à garantir :

1. l'orientation stratégique, la supervision, la participation de tous les acteurs clés et la transparence dans la gestion des ressources des programmes élargis de vaccination (PEV) et des programmes afférents du secteur de la santé ;
2. une vision cohérente de la stratégie, de la planification, du financement et de la performance du PEV dans le contexte du système sanitaire ; et
3. les activités et investissements complémentaires.

En RCA, il existe deux organes de gestion principaux dans le domaine de la vaccination:

1. CTAPEV: Comité Technique d'Appui au Programme Elargi de Vaccination dont la mission est de valider tous les documents du PEV à savoir le plan d'action annuel et pluriannuel (y

compris le budget), la politique nationale de vaccination avec les directives, les Activités de Vaccination Supplémentaires (AVS avec budget), etc. Ce comité se réunit chaque mois.

2. CCIA: Comité de Coordination Inter-Agences dont la mission est d'approuver tous les documents validés par le CTAPEV. Le CCIA se réunit en session ordinaire tous les trimestres. La Direction de la Prévention par la Vaccination assure le rôle du Secrétariat du CCIA.

L'arrêté de 2002 créant le CCIA est entrain d'être révisé pour modifier notamment la description du mandat, les organes de gouvernance et les responsabilités en cohérence avec l'organigramme du Ministère de la Santé et de la Population. Cette mission viendra appuyer la mise en place de ce nouvel arrêté.

Cette mission d'appui technique sera développée en lien étroit avec l'expertise technique liée à l'Initiative Présidentielle pour la Santé en Afrique, pour laquelle Expertise France a mis à disposition un expert de haut niveau placé à la Direction Générale de l'Epidémie et de la Lutte contre les Maladies au sein du Ministère de la Santé et de la Population en République Centrafricaine.

OBJECTIF GÉNÉRAL

Renforcer les capacités et le fonctionnement du Comité de Coordination Inter-Agences (CCIA) ainsi que les compétences de ses membres et de l'équipe de gestion.

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

Réaliser un diagnostic institutionnel du Comité de Coordination Inter-Agences (CCIA), de ses membres et de l'équipe de gestion.

Analyser les possibilités de synergies entre les différents organes de coordination sectorielle santé, notamment entre le CCM (Instance de coordination nationale) et le CCIA.

RESULTATS

- 1.1 Les textes portant création du CCIA et incluant une description du mandat, des organes de gouvernance et de leurs responsabilités en cohérence avec l'organigramme du Ministère de la Santé et de la Population et les directives de Gavi sont révisés.
 - 1.2 La liste des membres du CCIA, pour y inclure notamment les Ministères transverses ainsi que les représentants d'autres partenaires techniques et financiers clés et d'organisations de la société civile est revue.
 - 1.3 La performance des instances du CCIA (Secrétariat et comité technique) en termes de capacités de planification, de coordination et de suivi est examinée.
 - 1.4 Les capacités du Secrétariat du CCIA et des comités techniques en termes de gouvernance (planification, coordination, suivi), de préparation et d'animation des réunions sont renforcées.
 - 1.5 Les 5 à 6 membres de l'équipe de gestion du CCIA qui ne font pas partie du Secrétariat dans l'animation et le suivi des réunions sont formés et coachés en se basant sur les meilleures pratiques.
-
- 2.1 Un état des lieux des différents organes de coordination sectorielle santé est développé.

2.2 Les synergies possibles entre le CCIA et les différents organes de coordination sectorielle santé sont identifiées.

2.3 Des mécanismes de coordination entre le CCIA et les différents organes de coordination sectorielle santé sont proposés.

METHODOLOGIE

Expertise France mettra à disposition un consultant sénior et un expert local ayant une expertise reconnue en matière d'appui à la coordination nationale de programmes de santé. L'expertise se déroulera sous forme de missions perlées et se décomposera en :

- Une phase 1, qui sera une analyse de la situation et un diagnostic institutionnel devant déboucher sur un plan d'amélioration.
- Une phase 2 qui consistera en un appui à la mise en œuvre du plan d'amélioration et du renforcement des capacités des organes de coordination.

Ce document décrit la méthodologie qui sera appliquée au cours des deux phases. Sachant que le déroulement de la phase 2 est indicatif car il sera complété à l'issue des résultats de la phase 1 sur la base du plan d'amélioration qui aura été élaboré.

PHASE 1 – DIAGNOSTIC INSTITUTIONNEL ET ELABORATION D'UN PLAN D'AMELIORATION (43 JOURS D'EXPERTISE SUR UNE DUREE D'UN MOIS)

Approche de la mission	Dimensions	Objets de l'étude	Résultats attendus
<p>Etat des lieux des organes de coordination sectorielle santé</p> <p>Et</p> <p>Etude d'analyse et de diagnostic du CCIA</p>	Dimension institutionnelle	Analyse des missions et attributions en conformité avec les textes de référence et mandats	<p>Disposer d'un état des lieux des organes de coordination sectorielle santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Missions et attributions : - Rôles et fonctions des organes de gouvernance <p>Disposer d'un état des lieux de l'organisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Missions et attributions : - Clarification de celles-ci, le cas échéant - Clarification des rôles et fonctions des organes de gouvernance, le cas échéant <p>Disposer d'une analyse de l'environnement interne et externe ;</p> <p>Enjeux et défis du CCIA ;</p> <p>Positionnement du CCIA.</p> <p>Sur le plan institutionnel, le CCIA a précisé sa vision, sa mission, sa stratégie et dispose d'une identité partagée par tous les membres</p>

	Dimension organisationnelle	<p>Appréciation générale sur la pertinence de sa structure organisationnelle interne pour mener les missions qui lui sont confiées.</p> <p>Analyse de la performance du CCIA.</p>	<p>Obtenir un éclairage sur l'organisation du CCIA et son fonctionnement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Structure organisationnelle ; - Analyse de l'organigramme et sa conformité par rapport aux missions dévolues et son efficience ; - Attributions par poste ; - Dresser un bilan global des compétences des équipes en place ; - Etc. ; <p>Disposer d'un plan d'amélioration voire de restructuration, le cas échéant ;</p> <p>Mécanisme de suivi ;</p>
	Dimension fonctionnelle	Examen des modes opératoires et des procédures mises en œuvre pour l'exécution de ses activités.	<p>Disposer d'un diagnostic sur le fonctionnement du CCIA et de ses modalités de fonctionnement. Formuler des recommandations visant au travers d'une rationalisation des tâches et des circuits de décision à améliorer l'efficience de son action :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Processus de prise de décision - Gouvernance et leadership - Management des Ressources Humaines - Conduite et gestion du changement <p>Des synergies possibles entre le CCIA et les différents organes de coordination sectorielle santé sont identifiées.</p> <p>Proposer un plan d'amélioration des compétences et capacités ;</p> <p>Proposer des outils pertinents pouvant accompagner l'amélioration de ses compétences et capacités.</p>

ACTIVITES PREVUES DE LA PHASE 1

Afin de réaliser de manière performante cette mission d'assistance technique, nous recommandons l'approche méthodologique suivante :

- **Conférence téléphonique avec Gavi**

Il est fondamental d'initier la mission par une conférence téléphonique avec la senior country manager de GAVI.

Lors de cette prise de contact, il est important de pouvoir comprendre quels sont les principaux défis auxquels fait face le CCIA de RCA et de pouvoir obtenir des orientations sur les résultats spécifiques attendus. Ces orientations permettront de guider le processus dans la direction voulue dès le départ.

Cette conférence téléphonique doit également permettre aux consultants d'obtenir des informations sur la dynamique générale du CCIA et d'identifier les acteurs clés au sein de cette instance qui pourront jouer le rôle de facilitateurs des améliorations qui seront proposées.

- **Revue documentaire (à distance)**

La revue des documents sur les organes de coordination sectorielle santé et sur le CCIA doit idéalement être réalisée avant l'arrivée dans le pays. Ces documents pourront être des évaluations/ vérifications / contrôles /analyses organisationnelles déjà effectuées par des instances de contrôles interne et externe. Ce sera également une prise de connaissance des textes officiels existants et régissant le fonctionnement des organes de coordination (missions, attributions, membres, etc.), ainsi que des comptes rendus de séances, les outils de gestion disponibles, etc. Cette revue doit permettre d'identifier les domaines clés nécessitant des améliorations.

- **Interviews**

La revue documentaire sera complétée par un large panel d'entretiens avec les principaux acteurs impliqués dans la coordination des programmes de vaccination, que cela soit au niveau des autorités nationales, des agences coopérations bi et multilatérales, des acteurs de la société civile et du secteur privé. A titre indicatif, les structures suivantes seront rencontrées pour affiner la compréhension du contexte et des défis dans la planification, la coordination et le suivi des programmes de santé, en particulier des programmes de vaccination :

- Ministère de la Santé et de la Population
 - Directeur de Cabinet
 - Directeur Général de la Population et des Soins de Santé Primaires
 - Directeur du Suivi-Evaluation des Projets et Programmes de Santé
 - Directeur de la Recherche, des Etudes et de la Planification
 - Directeur de la Prévention par la Vaccination
 - Directrice de Lutte contre les Maladies Transmissibles
 - Experts Techniques Internationaux au sein du Ministère
- Ministère des Finances et du Budget
- Partenaires au développement
 - OMS
 - UNICEF

- PNUD
- Banque mondiale
- DUE
- Société Civile
- Organes de coordination sectorielle santé
 - CCM

Les Consultants vont privilégier une approche participative, pragmatique et objective, en ayant en permanence le souci de prendre ancrage dans l'existant. Les entretiens seront idéalement de forme semi-structurée. Les consultants prépareront un guide d'entretien adapté aux objectifs spécifiques de la mission et aux défis identifiés lors de la revue documentaire et les discussions avec l'équipe pays. Il est important également de donner la possibilité aux personnes de s'exprimer de manière libre sur ce qui à leur sens constitue les défis principaux du CCIA et de proposer des solutions. Il s'agira à terme de parvenir à un niveau de compréhension partagé, à un consensus quant aux perspectives, et favoriser l'adhésion et l'appropriation de tous sur le projet et le devenir du CCIA.

En sus des entretiens individuels, il sera prévu des séances de travail collectives et de concertation qui faciliteront l'adhésion et l'appropriation. Ce sera également l'occasion d'entamer un transfert de compétences.

A la fin de cet exercice, il serait important d'identifier les 3 volets qui feront l'objet du plan d'amélioration et des mesures d'accompagnement, il s'agit ainsi d'identifier :

- les contraintes structurelles en raison de la sous-représentation de certains acteurs clés (universités, secteur privé, société civile, etc.) ;
- les contraintes de gouvernance en raison de l'absence de règles ou procédures, y compris pour la prise de décision et le suivi des actions ;
- les contraintes fonctionnelles, telles que le manque d'orientation des membres du CCIA sur les fonctions et le rôle de cette instance, et en particulier sur les aspects de préparation, d'animation et de suivi des réunions.

- ***Développement d'un plan d'amélioration et adoption par le CCIA***

Au courant de la première visite, et sur la base de l'analyse de la revue documentaire et des entretiens réalisés, les consultants auront développé des propositions de mesures d'amélioration à court et moyen terme, pour un fonctionnement efficace du Secrétariat du CCIA et des comités techniques. Au cours d'un atelier de restitution, ces propositions seront présentées à l'ensemble des membres du CCIA pour discussion, amendements et validation. Un plan de mise en œuvre incluant des indicateurs de suivi et d'évaluation sera également proposé et annexé au document. Ce plan servira de base pour l'organisation de la phase 2 de cette mission d'assistance technique.

LIVRABLES DE LA PHASE 1

- Une note technique préliminaire à fournir une semaine après le début de la mission détaillant la méthodologie ainsi que les premières observations sur le CCIA.
- Un rapport final décrivant :
 - l'état des lieux et le diagnostic du CCIA en termes opérationnel, ressources et procédures.

- l'état des lieux identifiant les synergies possibles entre les organes de coordination sectorielle santé, notamment concernant le CCIA et le CCM.

Il sera présenté lors d'un atelier de restitution aux autorités pour partager les points de vue et apporter d'éventuelles corrections au projet de rapport final ;

- Un plan d'amélioration du fonctionnement du Secrétariat et des comités techniques sera intégré au projet de rapport, avec la déclinaison d'objectifs à court et moyen termes.

Suivi : pour clôturer la phase 1, une téléconférence avec la senior manager Gavi, Expertise France et les consultants, devra être organisée pour discuter la première phase (s'il y a des clarifications nécessaires ou des questions) et préparer la deuxième phase (l'identification de priorités).

PHASE 2 – MISE EN OEUVRE DU PLAN D'AMELIORATION (54 JOURS D'EXPERTISE SUR UNE DUREE DE 6 MOIS)

ACTIVITES PREVUES DE LA PHASE 2

Les activités proposées ainsi que leur durée seront revues en fonction du plan d'amélioration qui aura été élaboré au cours de la phase 1.

- **Clarifier les rôles et les responsabilités du CCIA**

Cela consistera en une révision des termes de référence des organes de coordination avec un focus clair sur le type de membres, leurs mandats, les pratiques de gouvernance. Il s'agira plus particulièrement de :

- Clarifier les rôles entre les membres du bureau et le secrétariat permanent ;
- Renforcer les capacités du Secrétariat permanent pour s'installer dans son rôle de soutien au CCIA restructuré (le cas échéant en vue de la revue éventuelle des TDRs du CCIA), notamment en matière de suivi stratégique, mais aussi en planification et en gestion.

- **Mise en place des outils de suivi stratégique**

- Elaborer des outils nécessaires au suivi stratégique (tableaux de bord ou équivalent, outils nécessaires aux missions de supervision, plan de suivi et évaluation, etc.). Ces outils devront être présentés et adoptés par le CCIA.
- Proposer de mécanismes de coordination entre le CCIA et les différents organes de coordination sectorielle santé.
- Former et/ou accompagner à l'utilisation des outils. Cela sera réalisé en fonction du type d'outil de suivi stratégique adopté par le CCIA. Des sessions de formation des membres (5 à 6) du CCIA seront organisées afin de faciliter leur utilisation.

- **Accompagnement et suivi du secrétariat et du comité technique**

A l'issue de la mise en place des outils de suivi stratégique, les consultants accompagneront le Secrétariat et le Comité Technique d'Appui au Programme Elargi de Vaccination dans la mise en œuvre de leurs fonctions, sur la base du calendrier du plan de travail du CCIA.

Pour ce faire, les consultants disposeront de :

- Des phases de travail sur le terrain pour participer au travail du secrétariat et du comité technique, en accompagnant les membres du comité dans la préparation et la tenue des réunions du CCIA ;
- Des phases d'accompagnement à distance pour étudier, analyser et discuter avec les membres du comité et du secrétariat de leurs activités au cours de la période. Cet accompagnement à distance est évalué à une journée par mois.

Cet accompagnement rapproché permettra à la fois un coaching des membres des comités et du secrétariat et une adaptation des outils aux spécificités des du contexte.

Après chaque visite il sera important d'organiser des téléconférences de suivi et de débriefing, afin d'informer GAVI sur les points critiques à suivre de manière rapprochée pour assurer le succès de la mise en place du plan d'amélioration et les mesures d'accompagnement.

Les consultants réaliseront trois missions de suivi et mise en œuvre du plan d'amélioration du fonctionnement du CCIA élaboré au cours de la phase 1. Ces missions – initialement de 8 jours dont 6 jours en RCA et 2 jours de préparation à distance, mais dont la durée pourra être rediscutée à l'issue de la phase 1- se tiendront à des moments clés qu'il conviendra de définir avec Gavi et les membres du CCIA. **Un atelier de restitution sera organisé à l'issue de la phase 2.**

LIVRABLES DE LA PHASE 2

- Manuel d'opérations du Secrétariat et du comité technique.
- Les outils de préparation et de suivi stratégique des réunions.
- Un rapport de mission après chaque mission de suivi faisant état de l'avancement en matière d'orientation/formation des membres du CCIA et du secrétariat (Total : 3 rapports)

NOMBRE DE JOURS D'EXPERTISE

Nombre de personnes/jours

Jours d'expertise	Chargée de projets EF	Expert Senior	Expert Local	TOTAL
Phase 1	6	20	17	43
Phase 2	6	30	18	54
• Mission 1	2	8	6	16
• Mission 2	2	8	6	16
• Mission 3	2	8	6	16
• Appui à distance	0	6	0	6
TOTAL	12	50	35	97

Entre chaque mission de la phase 2, un appui à distance sera fourni par le consultant senior (équivalent un jour par mois sur six mois).

Il sera demandé au CCIA de bien vouloir mettre à disposition des consultants, le temps de ses missions, un local à usage de bureau et si possible des moyens de déplacements. Par ailleurs, les ateliers de restitution seront organisés par le CCIA sur la base de l'existence d'un budget de fonctionnement.