



Programme de l'Union européenne pour le Burkina Faso

ASSISTANCE TECHNIQUE DU PROGRAMME D'APPUI A LA POLITIQUE SECTORIELLE SANTÉ (PAPS)

LOT 2: SUIVI – EVALUATION ET APPROCHE SECTORIELLE DANS LA SANTÉ AVEC APPUI DIVERS

EuropeAid/133535/D/SER/BF

Rapport de Mission : Finalisation du module et les outils de
formation en planification axée sur les résultats.



Union Européenne



GFA Consulting Group GmbH



V o s i n t e r l o c u t e u r s à

GFA Consulting Group GmbH sont

Joachim Gromotka

Katie Thayer

**A s s i s t a n c e T e c h n i q u e d u p r o g r a m m e d ' a p p u i à
l a p o l i t i q u e s e c t o r i e l l e s a n t é (P A P S) a u
B u r k i n a F a s o**

**L o t 2 : S U I V I – E v a l u a t i o n e t a p p r o c h e
s e c t o r i e l l e d a n s l a s a n t e a v e c a p p u i d i v e r s**

Burkina Faso

Rapport de Mission : Finalisation du module et les outils de formation
en planification axée sur les résultats
Rédigé par Zizien Ali

Juillet 2015

A d r e s s e :

GFA Consulting Group GmbH
Eulenkrogstraße 82
D-22359 Hamburg
Allemagne

Téléphone: +49 (40) 6 03 06 – 411

Télécopie: +49 (40) 6 03 06 – 499

Courriel: medica@gfa-group.de

Clause de non-responsabilité

Ce document a été réalisé avec l'aide de l'Union européenne. Le contenu de cette publication relève de la seule responsabilité du < Programme d'appui à la politique sectorielle santé (PAPS) au Burkina Faso

Lot 2: Suivi– évaluation et approche sectorielle dans la santé avec appui divers>
et ne peut en aucun cas être considéré comme reflétant la position de l'Union européenne.

Table des matières

1. CONTEXTE ET JUSTIFICATION DE LA MISSION.....	5
2. OBJECTIFS ET RESULTATS ATTENDUS	Erreur ! Signet non défini.
2.1 OBJECTIFS DE LA MISSION	Erreur ! Signet non défini.
2.2 RESULTATS ATTENDUS	Erreur ! Signet non défini.
3. SERVICES EFFECTIVEMENT FOURNIS PAR L'ATCT.....	7
3.1 Produits-clés attendus.....	7
3.1.1 Le module de formation en planification axée sur les résultats est finalisé et rendu disponible.....	7
3.1.2 Un manuel (guide) du formateur et de l'apprenant est élaboré et rendu disponible ;.....	7
3.1.3 les guides d'élaboration des plans d'action axés sur les résultats par niveau (DC, DRS, DS, hôpitaux);.....	7
4. LES CONSTATS, INSUFFISANCES ET LES RECOMMANDATIONS RELEVANT DE LA MISSION.....	8
4.1 Constats.....	8
4.1.1 La durée du mandat :	8
4.1.2 L'appropriation du mandat.....	8
4.1.3 L'inachèvement du volet guides d'élaboration des plans d'action.....	8
4.2 Insuffisances	8
4.1.4 La durée de la formation :.....	8
4.1.5 Le degré de réalisation des objectifs de l'atelier :	9
4.1.6 Les notions et/ou concepts « insuffisamment maîtrisés »	9
4.1.7 L'assiduité des participants	9
4.1.8 Certains outils n'ont pu être pratiqués pendant la session.....	9
5. RECOMMANDATIONS	10

1. CONTEXTE ET JUSTIFICATION DE LA MISSION

Depuis plus d'une décennie, le Ministère de la santé est engagé dans un processus de gestion décentralisée basée sur la performance, avec l'appui des partenaires techniques et financiers intervenant dans le domaine de la santé. Les documents d'orientation que sont la Politique nationale de santé (PNS) et le Plan national de développement sanitaire (PNDS) adoptés en août 2011, définissent les orientations stratégiques indispensables à la conduite du processus de planification à tous les niveaux du système de santé.

Ceci se traduit par la promotion de la démarche qualité et la culture de la redevabilité pour la mise en œuvre du choix stratégique de la réforme de Couverture Sanitaire Universelle inscrite dans la Politique Nationale de Santé et le PNDS. Pour ce faire, le professionnel de santé doit être capable d'avoir les compétences et la maîtrise du réflexe épidémiologie pour apporter en temps réel les réponses adéquates aux problèmes complexes d'état de santé dans un environnement sanitaire en perpétuel mouvement et malheureusement dans un système national de santé encore faible. Cela nécessite la production et la disponibilité en temps réel des bases factuelles fiables permettant aux autorités sanitaires nationales à l'aide de notes de politique (policy brief) de prendre des décisions stratégiques et opérationnelles. Pour y arriver, le personnel de santé est appelé à disposer de compétences managériales ou gestionnaires notamment la planification axée sur les résultats, la planification opérationnelle et la budgétisation. La finalité de cette planification est de produire un cadre de résultats et un cadre de suivi des progrès et de l'évaluation de la performance du système national de santé à travers un PNDS robuste et des Plans opérationnels des Districts, des Régions et Spécificités nationales adaptés aux contextes national et infranational. Aussi les alternatives possibles sont l'élaboration d'outils de planifications adaptés (module de planification adapté, formation des acteurs, guides d'élaboration des plans) pour tous les niveaux et le renforcement des compétences des acteurs en planification pour la performance du système de santé et l'atteindre de résultats. C'est dans ce cadre, qu'une première phase de révision du modèle de formation en planification a été menée à Koudougou du 03 au 10 juillet 2014 par le DGESS/DPPO avec l'appui technique de plusieurs partenaires (OMS, UNICEF, UNFPA, UE) et de personnes ressources (Coordonnateur projet CHU-Bobo, PADS, etc.) sur financement du budget de l'Etat et des partenaires. Cet atelier a permis entre autres de:

- Analyser les forces et faiblesses du manuel (module) de planification actuel et de prendre en compte les compétences en gestion axée sur les résultats;
- Identifier les besoins prioritaires en formation en planification axée sur les résultats;
- Réviser le manuel du participant ou module actuel de formation en planification en y intégrant les spécificités nationales: structures du ministère: DC, DRS, DS, hôpitaux.

A l'issu de l'atelier, le module de planification axée sur les résultats a été élaboré et finalisé à plus de 75%. Cependant, une lecture critique et finalisation du module restent des étapes indispensables avant sa validation.

Pour une formation des acteurs sur ce module „nouveau“, l'élaboration de manuels/guides du formateur et de l'apprenant reste encore à réaliser.

Tenant compte du besoin urgent de finaliser le module et les guides de formation en planification axée sur les résultats en vue de former les acteurs chargés de développer les nouveaux plans de développement sanitaire axés sur les résultats, l'appui d'un Assistant technique court terme – ATCT (ou Expert court terme) a été sollicité auprès de la DUE pour accompagner l'équipe des personnes ressources chargées de l'élaboration de ces outils.

2. OBJECTIFS ET RESULTATS ATTENDUS

2.1 OBJECTIFS DE LA MISSION

- Finaliser le module de planification axée sur les résultats;
- Elaborer les guides (manuels) du formateur et de l'apprenant ;
- Proposer un plan et un programme de formation;
- Proposer des guides d'élaboration des plans d'action axés sur les résultats selon les niveaux du système de santé en référence aux guides existants.

2.2 RESULTATS ATTENDUS

- le module de formation en planification axée sur les résultats est finalisé et rendu disponible;
- un manuel (guide) du formateur et de l'apprenant est élaboré et rendu disponible ;
- un plan et un programme de formation est proposé ;
- des guides d'élaboration des plans d'action axés sur les résultats selon les niveaux du système de santé sont disponibles;

les différents outils sont validés

3. SERVICES EFFECTIVEMENT FOURNIS PAR L'ATCT

3.1 Produits-clés attendus

3.1.1 Le module de formation en planification axée sur les résultats est finalisé et rendu disponible

Le module de formation fait l'objet d'un document séparé d'une centaine de pages. Il représente le support guide destiné aux apprenants.

Des utilisateurs potentiels du module de formation : Initialement perçu comme devant servir à la formation des Médecins chefs de district et des équipes cadre de district, le manuel a in fine été conçu par l'équipe de rédacteur comme un support de formation pour tous les membres du personnel du ministère de la santé. Ce support peut donc être considéré comme : a) un « support de formation » pour l'initiation à la gestion axée sur les résultats, et/ou pour des participants à une session de perfectionnement sur la gestion axée sur les résultats, b) Il peut aussi servir comme un guide pour l'initiation à la formation de formateurs en planification où la maîtrise des notions et concepts est important et c) même après pour une remise à jour des connaissances.

3.1.2 Un manuel (guide) du formateur et de l'apprenant est élaboré et rendu disponible ;

Le manuel guide du formateur fait l'objet de **l'annexe 2**. Il représente le support guide destiné aux formateur

- un plan et un programme de formation est proposé ;

Il faut entendre par « plan », le plan de session qui fait partie intégrante du manuel guide du formateur (**annexe 2**).

3.1.3 les guides d'élaboration des plans d'action axés sur les résultats par niveau (DC, DRS, DS, hôpitaux) ;

Les guides d'élaboration des plans d'actions disponibles ont été analysés par le consultant en tenant compte de l'approche de la gestion axée sur les résultats mais l'atelier planifié pour leur validation ce faire n'a pu se tenir. Sont cependant disponibles :

- Des suggestions pour l'amélioration des guides d'élaboration des plans d'action
- « Plan remanié standard » pour l'élaboration des plans d'action des districts sanitaires, des directions régionales de la Santé et des centres hospitaliers

4. LES CONSTATS, INSUFFISANCES ET LES RECOMMANDATIONS RELEVANT DE LA MISSION

4.1 Constats

4.1.1 La durée du mandat :

L'élaboration du module de formation a mis beaucoup de temps probablement à cause de l'indisponibilité des membres de l'équipe de rédaction. Cela a eu pour conséquence le démarrage tardif des sessions de formation.

Il convient également de relever le volume particulièrement important des résultats attendus du mandat pour un 1 seul consultant pour 30 jours de travail. Selon mes estimations, ce mandat a nécessité plus 70 jours de travail. Débuté en octobre 2014, le mandat s'achève en juillet 2015 soit de 10 mois après.

4.1.2 L'appropriation du mandat

N'ayant pas été partie prenante du comité de rédaction, l'appropriation de la logique de conception du module par le consultant a été difficile. En sus, les avis divergents des membres du comité n'a pas facilité cette appropriation.

4.1.3 L'inachèvement du volet guides d'élaboration des plans d'action

: Le volet élaboration des guides d'élaboration des plans d'action n'a pu aller à son terme faute de temps disponible.

4.2 Insuffisances

4.2.1 La durée de la formation :

Lors des évaluations, l'appréciation faite par les participants indique que la durée n'est pas adéquate. Les suggestions tendent vers une durée de 4 à 5 jours. Par rapport à ce point, les scores recueillis lors des deux sessions sont respectivement de 119 et 108 (Voir rapport de formation) soit les scores les plus faibles de l'appréciation des différents critères.

4.2.1 Le degré de réalisation des objectifs de l'atelier :

les scores recueillis sont respectivement de 134 pour la 1^{ère} session et de 142 pour la 2^{ème} session. Après la durée de la formation, ce sont les scores les plus faibles, alors que par ailleurs, la modération est parmi le trio des meilleurs scores (166 et 167) (Voir le rapport de formation. Le constat que l'on peut faire c'est :

- la 2^{ème} semble avoir été mieux appréciée que la 1^{ère}.
- Il est également un fait que les participants les plus assidus qui ont traité les exercices jusqu'au bout ont mieux apprécié l'atteinte de la formation. Il en résulte que plus les participants sont assidus et participent à toutes les étapes du processus de formation mieux ils apprécient l'atteinte des objectifs de la formation et la modération.

Il est de toute évidence que tous les responsables qui ont pris part à cette session ne pourront dupliquer cette session sans difficultés parce que : a) certains n'ont pas traité le cas pratique jusqu'au bout, b) d'autres n'ont manifestement pas une expérience de formateur notamment en ce qui concerne les techniques d'animation et de facilitation de petits groupes.

4.2.2 Les notions et/ou concepts « insuffisamment maîtrisés »

Lors des restitutions des travaux de groupes, certains concepts nécessiteraient encore des sessions de perfectionnement. Il s'agit de :

- La formulation des indicateurs ;
- Les notions d'hypothèses, de facteurs de risque et de suppositions importantes.

En revanche, la logique de la chaîne de résultat est bien maîtrisée.

4.2.3 L'assiduité des participants

Le 1^{er} atelier a perdu la moitié de ses participants au moment d'entamer les travaux de groupe sur le cas pratique, suite sans doute à une rencontre convoquée sur la répartition des personnel au sein du ministère de la santé.

4.2.4 Certains outils n'ont pu être pratiqués pendant la session

Faute de temps, le cadre de mesure des rendements, le plan d'opération n'ont pu être traités dans les travaux de groupe.

5. RECOMMANDATIONS

- a) Il eut été **judicieux d'associer le consultant au début des travaux du comité de rédaction du manuel de formation**. Cela aurait facilité d'autant son appropriation et éviter les pertes de temps.
- b) Ce produit formation devra être **amélioré en fonction des leçons et enseignements tirés des sessions qui seront organisées ultérieurement**.

Lors des sessions, les participants ont fait des suggestions et/ou observations suivantes :

- Les exemples sont pris uniquement sur les districts sanitaires alors que la composition des participants est disparate ;

Le consultant suggère de **constituer autant que possible pour les formations des groupes homogènes et/ou aux profils similaires (Exemple directeurs généraux des hôpitaux)**. Pour ce faire, les exemples du module maître seront adaptés en conséquence.

- Les difficultés à mettre en pratique une gestion axée sur les résultats dans l'administration publique : C'est ce qui a amené le formateur à introduire un paragraphe sur l'analyse organisationnelle dans la 2^{ème} session.

Le consultant suggère compte tenu de la récurrence de ce problème, de mieux outiller les responsables en « **gestion des équipes** » avec une orientation du contenu de la formation sur la **culture (de résultat) au sein du ministère de la santé**. La formation ne devra pas se limiter à des cours en salle mais prendre en compte des immersions dans un ou plusieurs services du ministère de la santé

- Qu'est-ce qui est prévu pour la formation des autres membres du personnel ?

Pour ce faire Il serait nécessaire :

- © Dans la mesure du possible **d'organiser des sessions de formation dans les régions** au profit des autres membres du personnel ;
- © De privilégier le **choix de « volontaire formateur » pour assurer la formation** au niveau périphérique et de s'assurer qu'ils ont une expérience de formateurs ou qu'ils ont formés pour ce faire.
- © Pour l'élaboration des plans d'actions 2017 : Il sera utile et indispensable **de faire une formation au cours de laquelle, certains participants feraient l'apprentissage du passage du PNDS au plan d'actions qu'ils doivent élaborer**. Lors des discussions cette difficulté a été évoquée notamment comment passer des objectifs généraux, spécifiques et des orientations stratégiques du PNDS au plans d'actions axés sur les résultats.

© Planifier la session en évitant autant que faire se peut que certains soient contraints de participer en même temps à d'autres réunions.

PJ : TDR de la mission

OUAGADOUGOU, juillet 2015