

Réponse Managériale				
Programme	Programme commun MEMISA-MSV 2017-2021			
Pays/Région	RDC			
Type d'évaluation	Finale			
Commentaires généraux	Le rapport de l'évaluation finale du programme commun Memisa-MSV 2017-2021 pour la RDC comporte à son point 6, une section avec une liste détaillée de recommandations. Dans le résumé exécutif du même rapport, toutes les recommandations ont été synthétisées en 10 recommandations principales sur lesquelles s'articule principalement la présente réponse managériale, tout en assurant la cohérence par une revue régulière des recommandations détaillées afin d'apporter une réponse managériale qui tient compte de toutes les composantes des recommandations principales.			
Priorité pour l'atteinte des résultats (1 = Très prioritaire; 5 = écartée pour l'instant)				
Recommandation 1	Prévoir des indicateurs de niveau inférieur au cadre logique (Memisa)			
Réponse Manageriale	Non applicable pour MSV			
5				
Recommandation 2	Considérer plus fortement le renforcement des compétences médico-techniques et managériales du personnel des centres de santé où la plupart des soins de santé sont offerts et où le personnel est plus stable.			
Réponse Manageriale	En cohérence avec la stratégie 2030 et la ToC, MSV intervient pour le renforcement des capacités du personnel des centres de santé de manière indirecte par son appui du personnel de l'hôpital à accomplir sa mission de supervision formative des centres de santé avec la coordination de l'équipe cadre de zone et à réaliser correctement les références et contre références, mais aussi par l'invitation du personnel de santé du CS à participer à des formations organisées dans l'hôpital qui sont pertinentes pour le CS en particulier dans le domaine de santé maternelle et infantile (ex: SONU, prévention et prise en charge des fistules obstétricales, etc). Les ressources MSV restent dédiées principalement au renforcement des capacités médico-techniques, organisationnelles et institutionnelles des hôpitaux généraux de référence qui constituent la porte d'entrée de MSV pour contribuer au renforcement du système de santé.			
Action(s) clés	Délais	Résponsable	Suivi	
			Statut	Commentaires
2.1. Renforcer le leadership et la motivation du personnel des hôpitaux partenaires afin qu'il puisse jouer pleinement jouer leur rôle d'acteur de changement dans la zone sanitaire, et particulièrement envers les CS	Attention continue pour le nouveau programme	Manager Régional	En cours	
2.2. Réviser l'approche TRC pour mieux intégrer les CS et renforcer les collaborations systématiques des hôpitaux avec les centres de santé (organiser par exemple 2 ou 3 sessions qui impliquent les CS dans le cadre des TRC, selon les thématiques)	Attention continue	Manager Régional	En cours	
2.3. Susciter, dans le cadre du partenariat avec l'hôpital, la communication entre les HGR et les Centres de Santé	Attention continue	Manager Régional	En cours	
3				
Recommandation 3	Définir des résultats concrets à atteindre par le Hub Santé pour corrélér avec l'effort investi.			

Réponse Manageriale	Cette recommandation a été implémentée. Un plan stratégique 2022-2026 et un plan opérationnel 2022 ont été déjà élaborés pour le Hub Santé. Les résultats à atteindre sont bien définis dans les 2 plans.			5	
Action(s) clés	Délais	Résponsable	Suivi		
			Statut	Commentaires	
Recommandation 4	Définir des bases de collaboration future (conventions) avec les partenaires du programme (BDOM, hôpitaux, BCZ appuyés) axées sur des contrats de performance avec des indicateurs de performance annuelle				
Réponse Manageriale	Au sud Kivu, la collaboration avec le BDOM et les HGR est déjà effective sur base de conventions. Pour la partie RDC Ouest et Centrale (Région Afrique Centrale pour MSV), il existe des conventions avec les hôpitaux et les BCZ sont informés de la réalisation des activités. La réflexion est en cours pour mettre en place des convention avec les BDOM.				
Action(s) clés	Délais	Résponsable	Suivi		3
			Statut	Commentaires	
4.1. Analyser et définir les possibilités d'impliquer les BCZ dans les partenariats entre MSV et les HGR/BDOM dans les limites budgétaires du programme (Ex: copie de la convention à la BCZ, inviter une personne du BCZ pour participer à la réunion annuelle des partenaires/ateliers TRC, etc)	30-06-23	Manager Régional	En cours		
4.2. Actualiser les conventions de collaboration entre les partenaires du programme afin d'y inclure des mesures de coresponsabilité et d'engagement partagé (respect d'engagement), de communication, de relations avec des rôles et responsabilités clairement définis.	31-12-23	Manager Programmes	En cours		
4.3. Développer des indicateurs de performance des domaines et services appuyés dans le cadre d'un TRC des hôpitaux partenaires en lien avec les indicateurs de suivi de la qualité et de la performance par le MS (système PBF)	31-12-23	Manager Régional	En attente		
Recommandation 5	Simplifier le TRC pour une meilleure compréhension des partenaires sur le terrain.				
Réponse Manageriale	Pas d'accord pour le lien établi entre la simplification et la compréhension par les partenaires du TRC. Néanmoins MSV est d'accord qu'une simplification des étapes de mise en oeuvre du TRC est nécessaire. Le manuel de l'approche Trajet de Renforcement des capacités sera révisé d'une part pour (i) l'adapter à la complexité des services et soins de santé en lien avec l'approche santé publique intégrée dans la stratégie 2030 de MSV et (ii) y apporter des aspects permettant d'assurer d'une part une mise en place des condition de base dont une bonne appropriation par les professionnels des hôpitaux (phase préparatoire) et d'autre part une durabilité des interventions avec pérennisation des acquis (phase d'entretien).				
Action(s) clés	Délais	Résponsable	Suivi		3
			Statut	Commentaires	

Recommandation 6	Elaborer une ToC bien comprise et facile à utiliser par les partenaires.				2
Réponse Manageriale	Une nouvelle théorie de changement facile à comprendre et à utiliser a été élaborée pour le nouveau programme.				
Action(s) clés	Délais	Résponsable	Suivi		
			Statut	Commentaires	
6.1. Eclater la ToC générale en ToC plus spécifique sur mesure des différents domaines de résultats et de partenariats.	30-06-23	Manager Programmes			
6.2. Former les utilisateurs au concept de ToC	30-06-23	Manager Programmes			
6.3. Assurer l'utilisation la ToC comme référence pour optimiser l'opérationnalisation du programme	30-06-23	Manager Régional			
Recommandation 7	Travailler ensemble (Memisa/MSV) sur le thème de l'hygiène et le taux d'infection qui restent un thème important de bonne gouvernance dans les FOSA.				4
Réponse Manageriale	<p>Memisa et MSV travaillent déjà ensemble et sont complémentaires sur la thématique au niveau des hôpitaux. L'hygiène constitue un domaine transversale pour tous les TRC appuyés par MSV et Memisa intervient essentiellement dans des activités d'investissement. En guise d'exemple (1) MSV a appuyé la buanderie et Memisa la stérilisation à l'hôpital de Gombe Matadi (2) pour le covid, des activités de sensibilisation et achat de matériel ont été réalisées en cofinancement et en synergie.</p> <p>Au Sud Kivu (Région Afrique de l'Est MSV), Memisa intervient uniquement au niveau communautaire. La compléarité et la synergie entre Memisa et MSV pour des interventions au niveau des hôpitaux n'est pas envisageable.</p>				
Action(s) clés	Délais	Résponsable	Suivi		
			Statut	Commentaires	
7.1. Renforcer le partenariat Memisa-MSV- CDEB pour le programme commun en cours en terme de communication, de relations, de définition des zones de convergences et les rôles de chacun ainsi que sur les échanges concernant les progrès réels observés	Attention continue	Manager régional	En cours		
7.2. Faire des plannings annuels communs (ex: décliner le programme dans des plans opérationnels communs et organisation des missions conjointes de suivi)	Attention continue	Manager régional	En cours		
Recommandation 8	Associer aux missions TRC spécialisées un expert local pour le suivi technique entre deux missions.				

Réponse Manageriale	D'accord mais MSV a développé d'autres mécanismes qui permettent de renforcer le suivi technique entre deux missions tout en s'adaptant au contexte géographique et d'agir de manière efficace dans la limite des contraintes budgétaires. Dans la région Afrique de l'Est, la plupart des missions sont mixtes et le suivi technique entre deux missions est assuré par coordinateur médical MSV et/ou par le BDOM (supervision formative). Dans la Région Afrique Centrale, une réflexion est en cours pour développer des approches de formations et suivi à distance à travers les groupes de travail d'experts. Des missions mixtes impliquant à la fois les experts volontaires européens et africains seront privilégiées dans la mesure du possible.				4
Action(s) clés	Délais	Résponsable	Suivi		
			Statut	Commentaires	
8.1. Définir des critères d'organisation de missions mixtes et de méthodes de suivi entre les missions (soit par le renforcement du suivi à distance par des technologies de communications comme des groupes WhatsApp, soit par le coordinateur médical et/ou en collaboration avec le BDOM.)	31-12-23	Manager Régional			
8.2. Organiser des missions mixtes de formation/de suivi tests	30-06-23	Manager Régional			4
8.2. Evaluer les missions tests	30-09-23	Manager Régional			
Recommandation 9	Quantifier ou du moins concrétiser les résultats attendus dans le domaine du genre.				1
Réponse Manageriale	Un plan d'action spécifique sur la thématique genre sera élaboré pour MSV. En attendant, des indicateurs genre spécifiques ont été formulés pour le nouveau programme.				
Action(s) clés	Délais	Résponsable	Suivi		
			Statut	Commentaires	
9.1. Finaliser l'élaboration d'un plan d'action concret y compris la définition des résultats attendus pour mieux intégrer l'aspect genre dans nos activités du programme.	31-12-23	Manager Programmes			
9.2. Développer des outils permettant une collecte des données spécifique genre.	30-06-23	Manager Programmes			
Recommandation 10	Renforcer le volet prévention et sensibilisation (WASH, questions sexuelles et reproductives, nutrition et malnutrition), qui sont à l'origine d'un pourcentage important de la morbi-mortalité				

Réponse Manageriale	Dans le programme commun, le volet prévention et sensibilisation est plus développé en complémentarité avec Memisa. Les interventions de MSV ont été plutôt axées sur le renforcement des capacités dans la prise en charge des Violences Basées sur le Genre (VBG) dans la région de l'Afrique de l'Est. Du côté de la région Afrique Centrale, des activités visant la prévention et le renforcement des capacités pour la prise en charge des Fistules Obstétricale ont été réalisées.				4
Action(s) clés	Délais	Résponsable	Suivi		
			Statut	Commentaires	
10.1. Renforcer le leadership du personnel des hôpitaux et des acteurs de santé clés pour susciter le changement par rapport aux activités de prévention et de promotion de la santé	Attention continue	Manager Régional	En cours		
Recommandation 11	Renforcer l'ancrage du programme au niveau central (Memisa et MSV) afin que les expériences développées puissent alimenter les décisions stratégiques. Mettre à profit la concertation dans le Hub Santé pour le faire.				2
Réponse Manageriale	D'accord. Dans le cadre du nouveau programme commun #Health for all de Memisa – Médecins Sans Vacances - Chaîne de l'Espoir, un cadre de collaboration/concertation a été fixé. Les responsabilités de suivi et mise en œuvre des projets entre le siège et les équipes dans les pays selon l'organigramme de chacune des organisations ont été définies à travers différentes structures constituées (une direction institutionnelle, un comité de pilotage, un groupe de travail par pays et un groupe de coordination opérationnelle).				
Action(s) clés	Délais	Résponsable	Suivi		
			Statut	Commentaires	
11.1. Faciliter la fonctionnalité des différentes structures et comités constitués afin qu'ils puissent assumer leurs responsabilités	Attention continue	Direction institutionnelle	En cours		
11.2. Renforcer l'harmonisation des procédures administratives et logistiques entre Memisa et MSV.	31-12-23	Comité de pilotage/Manager Programmes	En attente		