

ministères afin de faciliter la sélection des candidats, en veillant à ce que les comités chargés des entretiens, composés à la fois de membres du projet HP+ et de membres du personnel du ministère, puissent avoir une description de poste de référence. HP+ a également négocié un protocole d'entente avec chaque service hôte des AT. Ces protocoles d'entente décrivent le rôle des AT, la portée de l'assistance technique, les modalités de supervision et l'évaluation des performances. Il s'agissait d'une étape cruciale, non seulement pour s'assurer que les attentes étaient claires, mais aussi pour favoriser l'appropriation et la mobilisation du temps et des efforts qui seraient requis de la part des dirigeants et des autres cadres concernés. Avec les contributions des ministères, HP+ a sélectionné des AT présentant une expertise technique pertinente et une expérience antérieure avec ces ministères, éléments essentiels pour établir la confiance dans leur savoir-faire technique et l'amélioration qu'ils pourraient apporter au système. Les AT ont pris leurs fonctions selon des échéanciers échelonnés : trois AT ont commencé autour de septembre 2018, et l'AT affecté au CDPFIS a commencé en mai 2019.

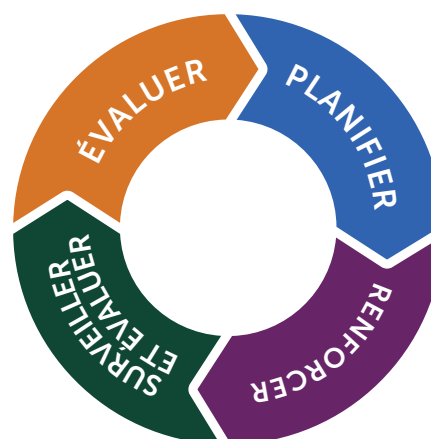
Préparer et soutenir de nouveaux rôles en tant qu'animateurs de l'apprentissage

Reconnaissant que l'expertise technique n'est que l'un des éléments formant l'équation d'un détachement réussi (Hendrix-Jenkins et al., 2015), HP+ a fourni aux AT une formation intensive sur les principes fondamentaux du renforcement complet des capacités. Bien que les AT se concentrent principalement sur leurs ministères respectifs, le projet les a également préparés à adopter une approche systémique holistique et robuste pour favoriser la croissance organisationnelle.

Le renforcement des capacités touche plusieurs niveaux d'une organisation, y compris le niveau individuel, le niveau de l'organisation, le niveau inter-organisationnel et le niveau systémique. Les AT ont recherché des possibilités d'aider les *individus* à améliorer leurs compétences techniques et leurs compétences en leadership

ainsi que de soutenir ceux qui pourraient être des champions du changement. La tâche des AT recouvrait également le changement *organisationnel* et *inter-organisationnel* au sein du système plus vaste. Comme le soulignent les directives de l'USAID sur la capacité 2.0 et la future politique locale de renforcement des capacités, les organisations durables doivent non seulement se concentrer sur l'amélioration des capacités *organisationnelles* et *techniques*, mais aussi sur la capacité *relationnelle* d'interagir efficacement avec d'autres organisations et intervenants afin d'obtenir un soutien et d'influencer le système dans lequel ces organisations opèrent (USAID, 2020).

Pour aider les AT à suivre un processus structuré, HP+ les a amenés à explorer un cycle itératif de renforcement des capacités organisationnelles (décrit ci-dessous) et à comprendre leurs rôles prévus à chaque étape.



Évaluer : S'appuyant sur les constatations de l'évaluation de 2015 et reconnaissant la nécessité de commencer à combler les lacunes évidentes en temps opportun, les AT n'ont pas effectué d'autres évaluations exhaustives de la capacité organisationnelle. Ils ont plutôt rencontré les dirigeants et le personnel pour discuter des points forts perçus, des lacunes requérant un soutien et des aspects fonctionnels et non fonctionnels des systèmes.

Planifier : Les AT ont appris l'importance d'élaborer des plans de renforcement des capacités (ci-après des « plans d'action ») en collaboration avec leurs ministères. En particulier, leur formation a souligné l'importance d'établir des objectifs de renforcement des capacités pour ce que les

ministères voulaient réaliser à court terme (un à trois ans).

Ces plans indiqueraient la manière dont les AT et les ministères auraient déterminer les intrants et le soutien que les AT pourrait fournir ainsi que les mesures prises par les ministères eux-mêmes, avec un calendrier des activités. Pour que l'apprentissage demeure ciblé sur les lacunes les plus importantes et opportunes, les plans initiaux comprenaient un maximum de trois ou quatre objectifs, chacun d'eux comportant plusieurs intrants et/ou activités. Ces plans ont été mis à jour chaque année avec le soutien de HP+.

Renforcer : Pour dissiper la notion commune selon laquelle « la formation équivaut à l'apprentissage », le projet a introduit plusieurs approches de renforcement des capacités et a examiné comment le processus de renforcement des capacités diffère d'une hiérarchie à l'autre (individuelle, organisationnelle et inter-organisationnelle). Le renforcement des *compétences individuelles* visant à améliorer les performances exige une formation centrée sur le développement des connaissances et des compétences, un mentorat et des possibilités de pratiquer et d'obtenir des retours d'information. L'amélioration des *capacités organisationnelles* (techniques et opérationnelles) comprend souvent la clarification et la révision de la dotation et des structures, la création conjointe itérative ou l'amélioration de politiques et de procédures nouvelles ou existantes fondées sur les pratiques exemplaires, et l'apprentissage conjoint en temps réel par l'application pratique, l'adaptation et l'institutionnalisation de nouvelles normes. Pour le développement des capacités *inter-organisationnelles et relationnelles*, les AT ont été encouragés à utiliser leur capital professionnel et social pour renforcer la mise en réseau et l'interaction avec d'autres acteurs du système de santé en convoquant plusieurs forums multisectoriels, en planifiant la participation des gouvernements et des donateurs et en soutenant de nouveaux partenariats stratégiques.

Surveiller et évaluer : Les plans d'action annuels ont servi d'outil de suivi des progrès tout au long de l'année. HP+ a organisé des examens trimestriels avec chaque département

et avec l'USAID pour discuter des progrès, vérifier les jalons et recenser les défis ainsi que les solutions proposées. Les AT ont participé aux réunions hebdomadaires du personnel de HP+ Mali pour s'assurer que leurs détachements étaient harmonisés et profitables à d'autres aspects du projet. Ils ont passé une journée par semaine au bureau de HP+ pour partager les approches, les défis et les solutions et pour recevoir des conseils supplémentaires de la part du personnel technique de HP+ local et international. Pendant les examens, les discussions d'apprentissage ont porté sur les conditions dans lesquelles les collègues des AT réussissaient et obtenaient des résultats grâce aux nouvelles connaissances et compétences acquises ; l'objectif était également de déterminer s'ils travaillaient de façon plus autonome et avaient besoin de moins de soutien de la part des AT, de comprendre comment ils *institutionnalisent* de nouveaux outils et de nouvelles façons de travailler, et d'établir s'ils *adaptent* de nouveaux apprentissages à d'autres contextes. Tous ces éléments sont des indicateurs clés du développement durable des capacités.

Appréhender les améliorations des performances

En 2020, HP+ a collecté des informations pour comprendre et décrire les résultats de l'assistance technique. Le personnel de HP+ au Mali a interrogé des informateurs clés auprès des superviseurs des AT, leur posant un ensemble de questions directrices pour recueillir leurs commentaires et évaluer l'assistance technique. En plus des retours d'informations de ses superviseurs, chaque AT a fourni des réponses écrites au sujet de sa propre contribution, de ses résultats et des leçons apprises, ce qui lui a donné l'occasion de réfléchir à son travail et de décrire les principales contributions, leçons et réflexions pour les prochaines étapes.

Dans l'ensemble, les enquêtés se sont dits reconnaissants de la façon dont les AT appuyaient leur ministère en travaillant aux côtés des personnes et des équipes, en offrant une formation ciblée en petits groupes et en

encadrant le personnel lors de l'application de nouvelles compétences et procédures. Les superviseurs ont reconnu la valeur des consultations des AT sur les opérations existantes et la capacité de travailler avec les collègues du ministère pour concevoir, mettre à l'essai et appliquer de meilleurs outils, pratiques, lignes directrices et protocoles.

Ainsi, les contextes, les parcours d'apprentissage et les améliorations des performances observées à ce jour au sein de chaque ministère sont résumés ci-après.

SOUS-DIRECTION D'IMMUNISATION : Renforcement des compétences et des procédures fondées sur les données en matière de logistique, de budgétisation et de gestion de la chaîne du froid

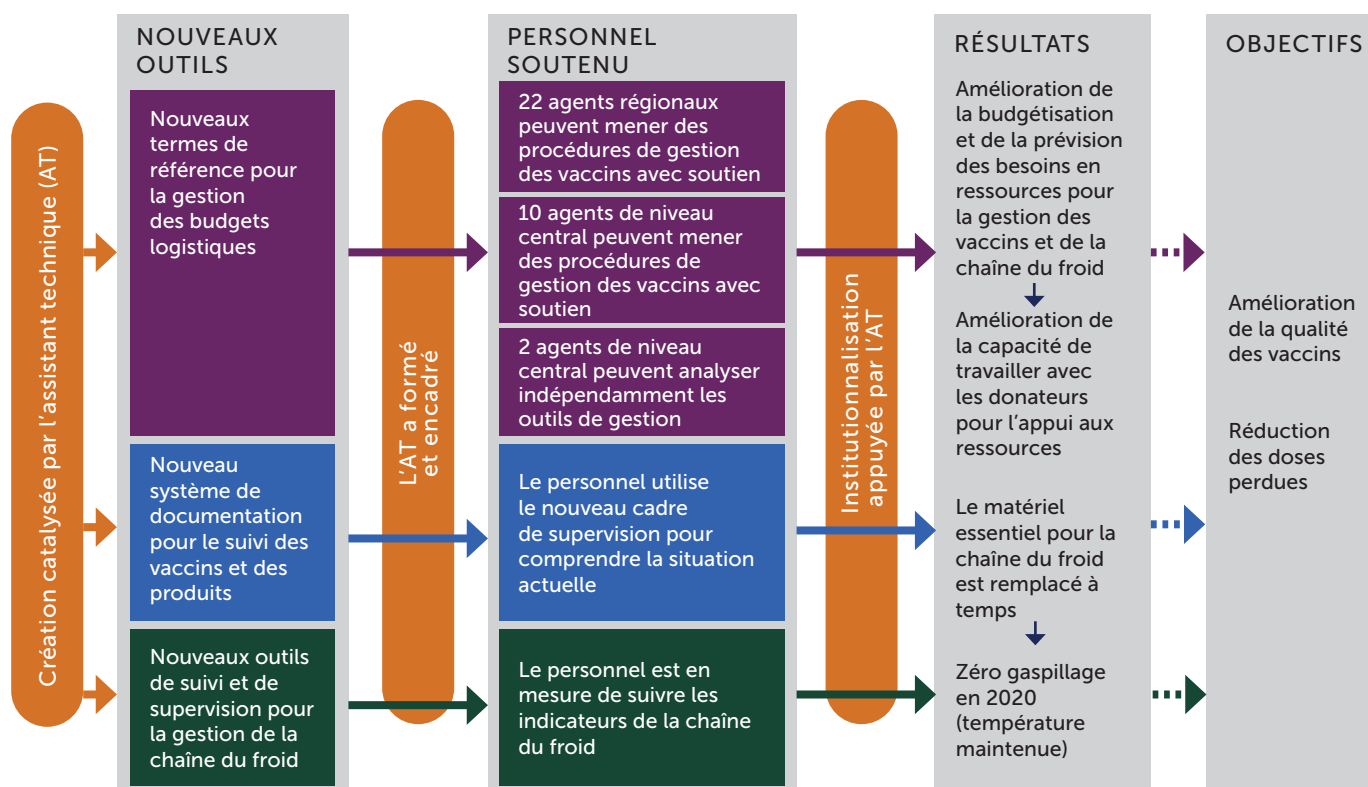


Avant que l'AT n'apporte son soutien, la Sous-direction d'immunisation disposait de peu d'outils appropriés et normalisés pour surveiller la gestion des vaccins et la chaîne du froid à différents niveaux du système de santé. Sans accès à des renseignements exacts et à jour, par

exemple l'emplacement des différents types de réfrigération et les dates de renouvellement correspondantes, il était difficile d'assurer une planification administrative efficace. De plus, la coordination des ressources avec les bailleurs de fonds était entravée, en partie par l'inexactitude de la budgétisation et de la prévision des besoins. Par exemple, au cours de ces dernières années, l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI) a renoncé à libérer jusqu'à la moitié de ses fonds obligatoires attribués au Mali, n'ayant pas pu obtenir de plans opérationnels détaillés sur la façon dont les vaccins et les ressources étaient utilisés.

Comme le montre la figure 1, l'AT a travaillé avec différentes équipes pour élaborer conjointement de nouveaux outils et processus de surveillance ainsi que pour renforcer les compétences techniques et de gestion nécessaires à leur utilisation. Ces processus visaient à améliorer la logistique, la gestion des vaccins et de la chaîne du froid, mais aussi la précision de la budgétisation et des prévisions concernant les fournitures (vaccins, consommables, équipement de la chaîne du froid). La Sous-direction dispose désormais d'outils et de

Figure 1. Appui technique à la Sous-direction d'immunisation



pratiques qui permettront une meilleure gestion. Parmi les grandes étapes provisoires de ce processus, on peut citer les suivantes :

- Amélioration de la planification centrale, y compris par la création, avec l'aide de l'AT, d'un outil de suivi des stocks permettant l'examen hebdomadaire des données sur les stocks de vaccins. Tous les agents de la Sous-direction d'immunisation et du parc de véhicules maîtrisent l'outil. En outre, les autorités régionales et celles des districts peuvent désormais l'utiliser pour planifier le renouvellement de l'équipement de la chaîne du froid et la gestion du parc automobile. L'inventaire est examiné tous les mois dans les districts, tous les trimestres aux niveaux régionaux et tous les trimestres par la haute direction afin de continuer à améliorer les projections fondées sur les taux de consommation. Des réunions de planification régulières du groupe de la logistique ont également été organisées.
- Création et introduction d'une base de données sur le matériel d'immunisation et le stock de vaccins, qui détaille les sources de financement du matériel, les dates d'achat, les dates de remplacement et les quantités de stock recueillies à l'aide de l'outil de suivi des stocks. La haute direction examine la base de données chaque trimestre et peut désormais déterminer quand et où le matériel essentiel est nécessaire pour préserver la chaîne du froid.
- Création et introduction d'outils améliorés et formation des responsables de la collecte de données pour compléter l'évaluation de la « Gestion efficace des vaccins » sur l'ensemble du système pour l'exercice 2018-2019, évaluation requise par la GAVI tous les trois ans. L'AT a travaillé avec ses collègues pour combler les lacunes critiques dans les neuf composantes de l'évaluation (au lieu de se concentrer sur les activités courantes). Ainsi les améliorations devraient être plus visibles lors de l'évaluation de l'exercice 2021-2022.

- Etablissement de normes de sécurité sur le lieu de travail ainsi que de procédures opérationnelles normalisées pour une gestion efficace de la chaîne du froid.

L'utilisation harmonisée de ces outils permet d'améliorer la communication avec les partenaires techniques et financiers (PTF) et de mieux quantifier et séquencer les demandes de financement subséquentes. Par exemple, en 2019, lors des visites de surveillance de routine, la GAVI a remarqué des améliorations importantes dans la planification opérationnelle, le suivi et la gestion, et a débloqué beaucoup plus de fonds qu'en 2018. Cette augmentation du financement devrait se poursuivre en 2020 et par la suite, grâce à l'amélioration de la planification de la Sous-direction.

Collectivement, ces efforts se traduisent par de meilleures performances. Une équipe appuyée par l'AT a surveillé 20 districts de santé et 40 centres de santé communautaires de janvier à décembre 2020. Cette équipe a confirmé les résultats suivants, issus des rapports hebdomadaires et mensuels :

- zéro flacon de vaccin congelé ;
- zéro flacon de vaccin détruit en raison d'un changement de couleur de l'hématocrite ;
- zéro flacon de vaccin périmé détruit ;
- tous les établissements de santé ont maintenu les plages de température recommandées (2 à 8 degrés Celsius).

Aujourd'hui, les besoins du pays en matière de vaccins sont clairement définis à l'avance pour les donateurs. L'utilisation d'outils de prévision et de planification est une procédure standard, la consommation de vaccins est rationalisée et

« Il est clair que l'assistance technique est la meilleure option pour appuyer les demandes du Ministère parce qu'elle permet un engagement en temps réel au point de service. Cela permet une intégration réussie au-delà de la portée prévue, ce qui est encore mieux et plus apprécié. »

–Dr Ibrahim Diarra, Chef de la Sous-direction d'Immunisation

la qualité de l'équipement est améliorée. De plus, grâce à un processus participatif, la direction utilise un indicateur mensuel de surveillance des vaccins pour prédire les besoins en vaccins et en consommables et peut communiquer ces besoins aux donateurs.

CENTRE DE DOCUMENTATION, DE PLANIFICATION, DE FORMATION ET D'INFORMATION SANITAIRE : **Renforcement des compétences et des systèmes pour améliorer la qualité, l'accès, l'analyse et l'utilisation des données**



Avant le début des activités de renforcement des capacités de l'AT vis-à-vis du Système d'information sur la gestion de la santé (SIGS), les responsables

du MSDS et leurs partenaires internationaux ont reconnu les défis que représentent la soumission en temps opportun des données de routine et la disponibilité des données à des fins d'analyse ainsi que la capacité relativement faible du personnel à analyser les données, à interpréter les constatations et à présenter des informations pour permettre une prise de décision éclairée.

L'AT avait déjà travaillé au sein du MSDS sur des questions relatives aux données avant d'assumer ce rôle. En outre, le fait qu'il avait un intérêt marqué pour la qualité des données lui a permis de gagner rapidement la confiance de ses collègues. Il a adopté une approche participative pour recenser les domaines de renforcement des capacités et a assuré une forte adhésion au plan d'action.

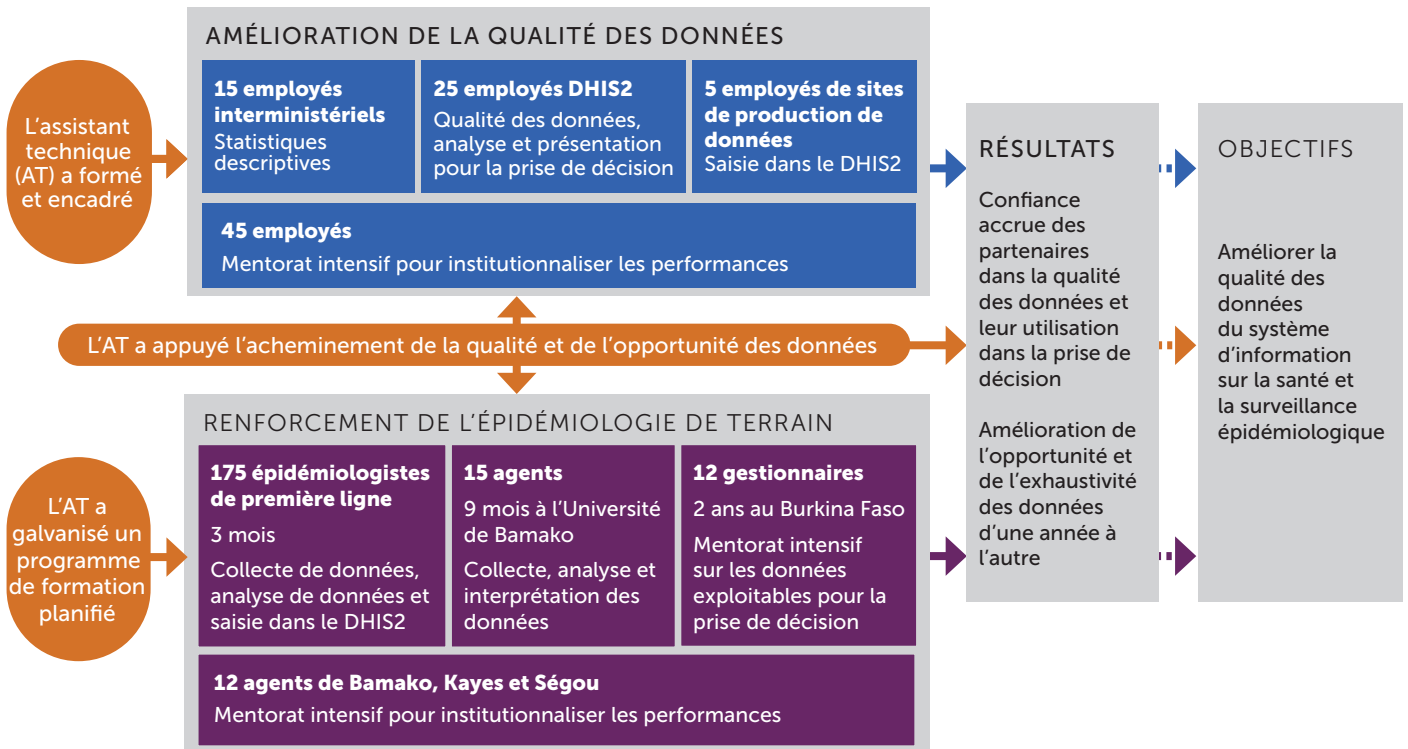
L'AT a abordé les problèmes de qualité des données, avec le Centre, en catalysant la mise en œuvre d'un programme d'apprentissage en cascade, déjà planifié. Tout d'abord, le personnel a été formé sur la façon de garantir que les données soient correctes, puis sur la saisie des données dans le DHIS2. La dernière étape consistait à s'assurer qu'ils pouvaient présenter et utiliser ces données aux fins de la prise de décision. Les 37 employés encadrés peuvent désormais analyser et interpréter les données de manière fiable et correcte, naviguer dans le DHIS2 et contribuer à améliorer la qualité des données.

La capacité à repérer l'émergence de maladies ayant un potentiel épidémique, y compris la maladie à virus Ebola ou la COVID-19, et à réagir rapidement, est essentielle au fonctionnement du SIGS. Par conséquent, l'expérience de l'AT en tant qu'épidémiologiste de terrain qualifié a été extrêmement précieuse pour le Centre.

L'AT a servi d'instructeur pour un programme de formation de trois mois en épidémiologie de terrain de première ligne, conçu par le Global Health Security Agenda et les Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis, en collaboration avec le Réseau africain d'épidémiologie de terrain et le MSDS. L'objectif de ce programme était de renforcer la capacité des systèmes de santé publique à surveiller les flambées potentielles et à y réagir en améliorant la collecte, l'analyse et la diffusion des données sur la santé publique à l'échelle locale. Grâce aux sessions de renforcement des capacités, 175 épidémiologistes de première ligne aux niveaux national et régional ainsi qu'au niveau des districts ont appris comment enquêter sur un cas de maladie ayant un potentiel épidémique, comment analyser et interpréter les données et comment les communiquer de façon appropriée au sein du système et aux résidents. Le renforcement des compétences épidémiologiques à tous les niveaux du système de santé malien a permis d'améliorer la surveillance et la réponse aux épidémies. L'AT a également encadré individuellement 12 participants (basés à Bamako, Kayes et Ségou) afin de renforcer davantage les compétences qu'ils ont acquises au cours de la formation.

Comme le montre la figure 2, la formation a été offerte de façon stratifiée afin que certains cadres supérieurs reçoivent une formation et un mentorat plus intensifs, ce qui leur permet d'exercer leurs fonctions en toute autonomie et de superviser, à leurs niveaux respectifs, la surveillance en première ligne. Par exemple, à Kayes, les employés savent désormais comment enquêter sur les cas de maladies potentiellement épidémiques, y compris la COVID-19, à leur niveau (un à l'échelle régionale, un à l'échelle du district). L'un des trois agents de Bamako qui ont terminé le programme de formation et de mentorat de deux ans appuie maintenant les activités de surveillance du Centre national de vaccination.

Figure 2. Centre de documentation, de planification, de formation et d'information sanitaire



Au vu des contributions qu'il a apportées jusqu'à présent en matière de qualité des données et d'épidémiologie de terrain, l'AT a été désigné par la Direction générale de la santé publique pour coordonner la mise en place d'un module de formation combinant des sessions sur la surveillance épidémiologique de terrain et la gestion des urgences sanitaires. Ce module, une fois validé, constituera une étape importante dans le renforcement des compétences des agents impliqués dans la surveillance épidémiologique à tous les niveaux du système de santé.

SOUS-DIRECTION DE LA SANTÉ DE LA REPRODUCTION : **Amélioration de l'efficience et de la gestion des programmes grâce à un plan de perfectionnement du personnel**



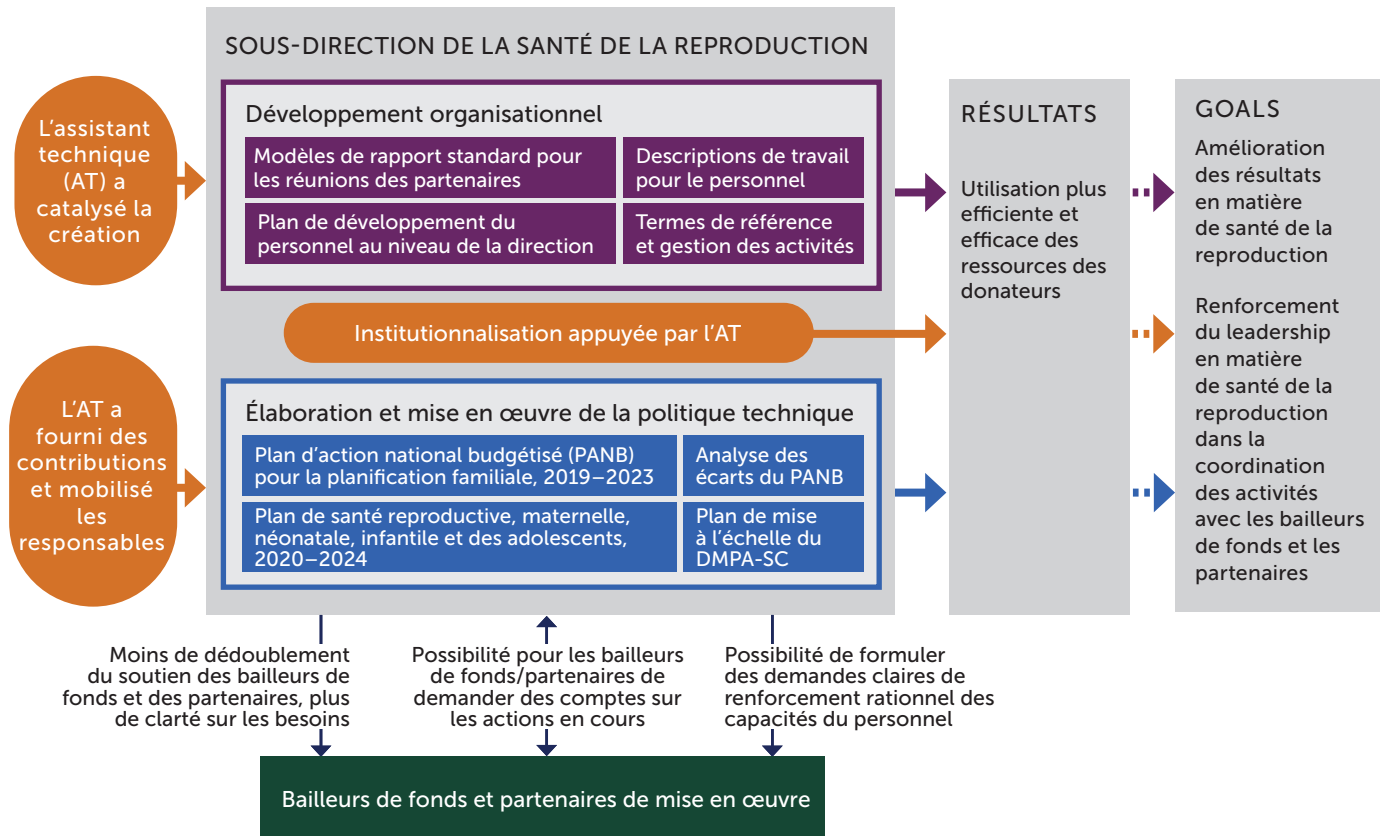
Au sein de la SDSR, le soutien de l'AT a été axé sur plusieurs besoins organisationnels. Auparavant, les descriptions de poste du personnel n'étaient

que rarement disponibles, ce qui créait de la confusion quant aux rôles, fonctions et responsabilités. De plus, aucun système de

développement du capital humain et de la main-d'œuvre n'avaient été établis, en conséquence de quoi certaines personnes bénéficiaient de multiples possibilités d'apprentissage chaque année alors que d'autres n'en avaient aucune. Cette approche ponctuelle générait des lacunes sur le plan de la qualité, des inégalités au sein du personnel et une gestion de programme incohérente. En l'absence de réunions ordinaires de planification interne, la mise en œuvre des programmes n'était pas coordonnée et les décisions et les mesures de suivi découlant des réunions avec les partenaires n'étaient pas consignées. En outre, il n'existait pas de stratégie claire pour l'engagement avec les partenaires, ce qui entraînait un dédoublement des efforts et un manque de clarté quant aux priorités et au soutien stratégique dans l'ensemble de la Sous-direction.

Comme le résume la figure 3, l'AT a appuyé le développement organisationnel et le travail technique. En vue de clarifier les rôles, il a engagé un processus d'élaboration de fiches de description de poste du personnel conformément aux réformes en matière de santé pour la SDSR. Bien que l'AT ait commencé avec la SDSR, son soutien a été étendu à d'autres

Figure 3. Soutien technique à la Sous-direction de la santé de la reproduction



ministères (par exemple la Sous-direction d'immunisation et le CDPFIS) ainsi qu'à des postes de gestion au sein de la Direction générale de la santé et de l'hygiène publique. Il s'agit d'une première au Mali. Le MSDS a également élaboré des fiches de description de poste pour l'Office national de la santé de la reproduction nouvellement créé. Plus de 50 fiches de description de poste ont été créées, ce qui permettra aux employés de bien documenter la portée, les rôles et les responsabilités de leurs tâches.

Pour soutenir le renforcement des capacités du personnel, l'AT a aidé la Direction générale de la santé et de l'hygiène publique à élaborer un questionnaire pour recenser les domaines prioritaires de renforcement des capacités. Il a également analysé des documents et participé à des réunions du personnel afin de mieux cerner les points à améliorer. Il a conçu, avec l'approbation du directeur adjoint, un plan de formation complet pour la direction axé sur l'amélioration des connaissances et des compétences, avec des possibilités de pratique en milieu de travail appuyées par du mentorat.

Des représentants de différentes sections du Ministère de la santé ont examiné et approuvé ce plan. Il existe désormais des directives claires pour chaque poste, indiquant qui reçoit quelles formations, quand et pourquoi. Ces directives servent également d'outils à la direction pour cibler et mobiliser des fonds afin de les rendre opérationnelles.

L'AT a aidé trois employés de la SDSR à mieux gérer les activités techniques, comme la campagne nationale de planification familiale ou le soutien à l'introduction et à la mise à niveau du contraceptif DMPA-SC, en produisant et introduisant des termes de référence qui précisent le contexte, les objectifs, les résultats attendus et les méthodes d'activités. Les employés préparent désormais constamment, en toute indépendance, des termes de référence de grande qualité. Cela a permis de mieux cerner les goulots d'étranglement dans la mise en œuvre et d'améliorer la qualité des rapports d'activité. En fait, ce processus amélioré s'est tellement bien déroulé que d'autres ministères l'ont adopté. Les efforts de coordination ont également été améliorés grâce à de nouveaux

outils et processus que l'AT a aidé à créer et à institutionnaliser. Il s'agit notamment de modèles pour les réunions des partenaires, de documents de routine établis sur les délibérations et les décisions, et de procédures de suivi des mesures à prendre.

De plus, l'AT a fourni une aide technique pour l'élaboration et la mise en œuvre de cadres de politiques et de programmes, y compris le Plan sur la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et des adolescents pour la période 2020-2024, la mise en œuvre de plans visant à mettre à l'échelle le DMPA-SC, et l'amélioration de la coordination en ce qui concerne la planification et la mise en œuvre de la Campagne nationale de promotion de la planification familiale. Il a travaillé, en étroite collaboration avec l'équipe de la SDSR, à créer, sur Excel, une adaptation locale de l'outil d'analyse des écarts financiers pour le Plan d'action national budgétisé (PANB) du Mali pour la période 2019-2023. Cet outil a permis aux bailleurs de fonds et aux PTF de préciser clairement leurs engagements financiers à l'égard des différentes composantes du PANB (génération de la demande, prestation de services, sécurité des produits, environnement habilitant, et coordination, supervision et surveillance) et des activités y afférentes. Le soutien de l'AT à l'application de l'outil d'analyse des écarts a permis au Point focal de la planification familiale de recueillir et d'enregistrer des données et de créer des visualisations de données pour les présentations avec seulement un soutien limité de l'AT. L'équipe de la SDSR commence à appliquer ses connaissances et ses compétences en analyse des écarts financiers à d'autres plans.

« J'ai trouvé le soutien de l'AT très positif. Sa disponibilité, sa collaboration harmonieuse et [la façon dont il] a comblé les lacunes liées aux ressources humaines qualifiées grâce au renforcement des capacités étaient valables. »

–Dr Aminata Cisse, SDSR

Une assistance technique flexible et adaptée aux besoins

Pendant toute la durée de l'assistance technique, HP+ a reconnu l'importance de faire preuve de flexibilité quant à la façon dont l'organisation d'accueil déploie l'AT, non seulement pour assurer les détachements afin de maintenir des relations efficaces, mais aussi pour que les AT puissent recueillir des informations et identifier d'autres domaines à améliorer. La réponse aux demandes de participation des AT à des activités ministérielles connexes, au-delà de leurs plans d'action en matière de renforcement des capacités, peut certes allonger les échéances de réalisation, mais elle a également permis d'adapter le renforcement des capacités pour répondre aux priorités émergentes et urgentes en matière de santé publique.

Par exemple, au début de la pandémie de COVID-19 au Mali en 2020, trois des AT ont réorienté et intégré leurs interventions pour aider leur ministère à y faire face (voir l'encadré 1). Plus particulièrement, les AT travaillant avec le personnel chargé de l'immunisation et du DHIS2 ont décrit comment l'exploitation opportune par le personnel des compétences acquises antérieurement et de l'amélioration des systèmes dans les domaines de la logistique, de la gestion de la chaîne du froid, de la détection des maladies et de l'analyse des épidémies a soutenu la réponse à la pandémie. La disponibilité d'agents compétents et qualifiés des deux ministères a accru la capacité à déployer des interventions plus efficaces pour lutter contre la COVID-19.

L'expérience de l'AT mis à la disposition du Ministère de la promotion de la femme, de l'enfant et de la famille est un autre exemple d'adaptation d'un AT à la réalité et aux besoins pressants de l'institution hôte. Dans ce cas-ci, le Ministère a dû relever de nombreux défis en matière de planification stratégique et de mobilisation des ressources, ce qui l'a amené à manquer de personnel pour remplir son mandat. Étant donné le contexte au sein de ce ministère, l'assistance a évolué de manière à ce que l'AT comble temporairement un poste. L'AT n'a donc pas eu l'occasion de fournir le soutien à

Encadré 1 : Les assistants techniques de HP+ offrent un soutien accru à la réponse du Mali à la COVID-19

Les AT étaient bien placés pour aider leurs ministères respectifs à lutter contre la COVID-19. Plus précisément, ils ont :

- aidé le personnel de la Sous-direction d'immunisation à examiner et à partager les leçons apprises et les défis liés à l'établissement de chaînes d'approvisionnement résilientes au moyen de webinaires sous-régionaux, contribué au plan national de déploiement de vaccins et à l'évaluation des besoins de financement, et aidé à élaborer le plan d'intervention national du MSDS contre la COVID-19 ;
- formé des épidémiologistes de terrain au CDPFIS en se concentrant sur la recherche et la gestion des cas de COVID-19 ; ces agents sont aux avant-postes du dépistage, de la recherche des contacts et du suivi dans leurs régions/districts respectifs ;
- contribué à l'amélioration d'un outil de supervision de la planification familiale et de la santé de la reproduction devant être utilisé dans le contexte de la COVID-19, contribué à fournir des données sur la façon dont la COVID-19 influe sur l'utilisation des services de planification familiale et de santé de la reproduction, et proposé des conseils cliniques concernant les services de santé de la reproduction dans le contexte de la COVID-19, y compris la prévention des infections, les protocoles de contrôle et les mesures de distanciation sociale applicables aux cliniques ;
- contribué, dans le cadre de la Journée internationale de l'enfant, à l'évaluation des messages d'éducation à la santé au sujet de la COVID-19 pour et par les enfants hospitalisés ou résidant dans des établissements au sein du pays.

long terme que les autres AT ont apporté à leurs ministères.

Toutefois, il a apporté une contribution importante au travail du Ministère, notamment en élaborant son premier plan opérationnel, ce qui a permis au Ministère d'évaluer adéquatement la mise en œuvre de ses activités de l'exercice 2019-2020 et de hiérarchiser ses programmes pour l'exercice 2020-2021. Le travail de l'AT a également permis d'améliorer l'harmonisation et la coordination avec les PTF et de mobiliser 8 millions de dollars canadiens pour financer des activités liées à la planification familiale et à la santé de la reproduction. Ce financement, jumelé au soutien en cours d'emploi du personnel du Ministère, a permis au MPFEF de mener des activités de plaidoyer à l'aide d'outils HP+, comme [RAPIDWomen](#) et le Modèle ODD-PF (modèle de projection des incidences de la planification familiale sur les objectifs du développement durable), démontrant le lien entre l'investissement dans la planification familiale, l'autonomisation des femmes et le développement socio-économique global.

Défis, leçons apprises et recommandations

HP+ s'est efforcé d'intégrer les leçons apprises tout au long du processus d'affectation, de préparation et de soutien des AT. Cet exercice d'enregistrement des résultats du travail des AT au moyen d'une réflexion et d'entretiens avec les parties prenantes a aidé à consolider les principaux apprentissages et recommandations.

L'un des défis relevés était que, d'après les protocoles d'entente conclus entre HP+ et chaque ministère, le soutien financier supplémentaire pour la mise en œuvre des activités n'était pas inclus. Au fil du temps, dans certains cas, de nouvelles activités ministérielles (c'est-à-dire non budgétisées) ont été déployées et/ou de nouveaux coûts de mise en œuvre de protocoles ont été engagés, causant frustration et retards avant que les ministères puissent trouver des solutions de financement internes.

HP+ recommande que les organismes parrains énoncent clairement et renforcent dès le départ leurs messages sur le niveau d'aide financière offert (au-delà du salaire de l'AT) et sur ce que les hôtes sont censés soutenir avec leurs propres fonds. Cela dit, les organismes parrains devraient y prêter attention et envisager de s'adapter au fil du temps si le manque de financement nuit à l'apprentissage et à l'institutionnalisation.

L'une des leçons apprises est que les AT ont dû gérer efficacement les rôles complémentaires, mais divergents qu'impliquent la mise en œuvre directe des programmes de leurs ministères respectifs, d'une part, et la fourniture d'un soutien au renforcement des capacités pour améliorer les performances, d'autre part. Ces rôles ont été plus faciles à assumer pour certains AT que pour d'autres, selon leurs propres aptitudes et leur niveau d'aisance à l'égard du renforcement des capacités, ainsi que selon les attentes des ministères en matière de leadership, leurs préférences relatives quant à la meilleure application de l'expertise des AT et d'autres facteurs externes.

HP+ recommande que, dans les fiches de description de poste et les critères de sélection des AT, les organismes parrains insistent particulièrement sur les compétences et l'expérience en matière de renforcement des capacités. Ces organismes devraient par ailleurs articuler clairement la double contrainte vis-à-vis de la répartition du temps de travail des AT, documenter le temps qu'il est raisonnable d'allouer à chacune de ces contraintes et préciser dès le départ les conditions qui justifieraient la fin prématurée du détachement.

Une autre leçon apprise est que ce sont les AT ayant déjà travaillé avec les ministères appuyés qui ont le mieux réussi à cerner les défis et à collaborer avec les équipes pour mettre en œuvre des solutions. Cependant, HP+ ne recommande pas d'embaucher des AT directement parmi le personnel actuel des ministères, car cela risquerait de les priver de certains fonctionnaires compétents.

La session d'orientation complète sur le renforcement des capacités, qui a aidé les AT à élaborer des plans d'action fondés sur

des objectifs précis, a représenté une partie importante des détachements. Les contrôles de routine avec le personnel de HP+ et l'USAID ont aidé à résoudre les problèmes et à en assurer le suivi.

HP+ recommande la planification d'une série de sessions ciblées et approfondies avec les AT, qui mettraient l'accent sur les méthodes d'apprentissage, la planification du roulement du personnel et du leadership, et le suivi de l'amélioration des performances (au moyen d'un outil comme [l'Indice de rendement organisationnel](#) ou l'Indice de performance du gouvernement). HP+ recommande également une meilleure planification initiale des moyens d'institutionnaliser l'apprentissage avec une diminution du soutien externe.

Enfin, comme les AT sont chargés d'améliorer les niveaux actuels de connaissance et de compétence du personnel du gouvernement et d'intégrer les pratiques exemplaires dans les systèmes, les organismes parrains devraient contribuer à faire en sorte que les AT bénéficient également de possibilités d'apprentissage et de mentorat dans leurs propres domaines techniques. Cela leur permettra de se tenir au courant des pratiques exemplaires et émergentes.

Pour aller plus loin

HP+ a récemment interrompu l'assistance technique apportée au MPFEF et à la SDSR en raison de changements de programmes et de restrictions de l'USAID concernant l'utilisation des fonds après les événements politiques d'août 2020. L'USAID Mali a demandé à HP+ d'embaucher un autre AT qui travaillera sur le financement de la santé au sein du MSDS. Outre la possibilité de consolider les activités et les compétences du personnel du Ministère, les AT expérimentés pourront guider ce nouvel AT par leurs idées, et HP+ sera en mesure de s'adapter et d'intégrer les leçons apprises. À l'avenir, HP+ fournira un soutien supplémentaire aux AT pour :

- mettre à jour les plans d'action et faciliter l'utilisation accrue des activités d'apprentissage dans les plans

opérationnels et les budgets officiels du Ministère ;

- finaliser les nouveaux matériaux d'apprentissage intégrés parmi les documents du Ministère et veiller à l'institutionnalisation de ces protocoles et d'autres nouveaux protocoles ;
- aider les ministères à élaborer des plans pour poursuivre l'apprentissage après la fin de l'assistance technique (par exemple en vue de préparer des formateurs principaux en prévision du roulement du personnel formé, de mettre à jour les programmes d'intégration et de perfectionnement du personnel de routine et de pérenniser de nouvelles pratiques) ;
- promouvoir un forum régulier (par exemple trimestriel/semestriel) rassemblant les dirigeants pour tous les détachements parrainés par des donateurs ou des partenaires, ce qui pourrait inclure tous les détachements, indépendamment de l'organisme parrain. Ce forum servirait à examiner les progrès et à célébrer les réalisations provisoires et les améliorations des performances, à encourager les ministères à discuter des défis communs

et à trouver des solutions, à déterminer les domaines de collaboration et à tirer parti des occasions d'élargir le cercle d'apprentissage.

References

Hendrix-Jenkins, A., N. Yinger, H. Sethi, R. K. Srivastava, B. Msiska, et al. 2015. *Seconding as a Capacity Development Tool for Global Health: Lessons from the Field*. Washington, DC: Health Policy Project.

Schlesinger, J. and R.B. Amor. 2015. *Management Assessment of the Secretary General's Office in the Malian Ministry of Health and Public Hygiene*. Bethesda, MD: Health Finance and Governance Project, Abt Associates Inc.

Agence des États-Unis pour le développement international (USAID). 2020. "Introducing USAID's Forthcoming Local Capacity Development Policy: A Conversation with the Development Community." Webinaire présenté le 19 octobre. Disponible à l'adresse suivante : <https://usaidlearninglab.org/library/introducing-usaids-forthcoming-local-capacity-development-policy-conversation-development>.

CONTACTEZ-NOUS

Health Policy Plus
1331 Pennsylvania Ave NW, Suite 600
Washington, DC 20004
www.healthpolicyplus.com
policyinfo@thepalladiumgroup.com

Health Policy Plus (HP+) est un accord coopératif de 7 ans financé par l'Agence américaine pour le développement international (USAID) sous l'égide de l'accord No. AID-OAA-A-15-00051, qui a pris effet le 28 août 2015. Les activités liées au VIH/SIDA sont soutenues par le Plan d'urgence du président pour la lutte contre le SIDA (PEPFAR). HP+ est mis en œuvre par Palladium, en collaboration avec Avenir Health, Futures Group Global Outreach, Plan International USA, Population Reference Bureau, RTI International, ThinkWell et l'Alliance du ruban blanc pour une maternité sans risque.

Cette présente publication a été conçue pour examen par l'USAID et préparée par HP+. Les informations fournies dans ce document ne sont pas des informations officielles du gouvernement des États-Unis et ne reflètent pas nécessairement les points de vue ou positions de l'USAID ou du gouvernement américain.