



**Appui au renforcement des capacités organisationnelles, de gestion et Leadership de l'équipe de direction du PNLP**

## **Rapport d'autoévaluation**



**Février 2023**

## TABLE DES MATIERES

LISTE DES ABREVIATIONS .....	3
1. INTRODUCTION.....	4
1.1. Contexte et justification .....	4
1.2. Les objectifs .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2. METHODOLOGIE.....	5
3. RESULTATS .....	8
3.1. Niveau des compétences globales en gestion et leadership au sein du PNLN .....	9
3.2. Appréciation du niveau du Leadership par items.....	11
3.3. Résultats des analyses qualitat.....	18
4. DISCUSSION.....	20
5. CONCLUSION ET RECOMMANDATION .....	21

## LISTE DES ABREVIATIONS

ASPC : Agence de Santé Publique du Canada

CDC: Center for Disease Control and Prevention

CLCF: Clinical Leadership Competency Framework

MICS: Multiple Indicator Cluster Surveys,

MLCF : Médical Leadership Compétence Framework

MSP : ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention

ONG : Organisation Non Gouvernementale

PNLP : Programme National de Lutte contre le Paludisme

PTF : Partenaires Techniques et financiers

PMI: The U.S. President's Malaria Initiative

PMM : PMI Measure Malaria Project

RDC : République Démocratique du Congo

# 1. INTRODUCTION

## 1.1. Contexte et justification

Dans un contexte de crise et d'état fragile, le rôle du personnel de santé dans la gestion et la conduite des activités de santé publique est capital car le personnel doit non seulement s'adapter au contexte mais aussi faire preuve d'innovation pour maintenir les activités essentielles (Sophie W, 2015). Le leadership multiple joue un rôle fondamental dans pareilles circonstances car c'est ce leadership qui va permettre aux responsables des services de santé de soutenir le travail en équipe et garantir l'atteinte des objectifs dans un contexte d'une faible réglementation et où les normes de fonctionnalité théorique sont difficiles à réunir. L'Organisation Mondiale de la Santé reconnaît également le leadership comme une composante essentielle d'un système de santé efficace (OMS, 2008). Une récente publication montre que le concept. Leadership dans le domaine de santé publique est pu documentée dans plusieurs pays. Sur les publications existantes, on note une grande variabilité dans l'interprétation du contenu du concept et dans les méthodes utilisées pour l'apprentissage du leadership dans les pays de l'Afrique subsaharienne (Oliver Johnson ,2013)

Le PNLP, a organisé en 2018 une revue à mi-parcours de son Plan d'action Stratégique 2016-2020 (PNLP,2018). Cette revue avait mis en évidence les points forts et les points faibles du programme allant dans le même sens que le rapport d'audit institutionnel organisé en 2014 (PNLP, 2014). Il avait également été recommandé le développement des stratégies visant à renforcer le leadership de PNLP dans la coordination et la mise en œuvre des activités de lutte contre le paludisme pour mieux capitaliser les appuis des différents partenaires. Cette retraite programmée du 24 au 25 mai 2021 vise à réunir les cadres de la direction du PNLP afin d'élaborer un plan de réaliste renforcement du leadership du PNLP dans l'organisation et la mise en œuvre des activités de lutte contre le paludisme en RDC. Les cadres du PNLP ont suivi un programme de renforcement en leadership depuis juin jusqu'à décembre 2022, une évaluation a été faite et a abouti à l'élaboration du plan d'action de leadership. Plusieurs thématiques ont été développés et le renforcement s'est poursuivi. Après une année de mise en œuvre, il est temps de laisser agir les leaders du PNLP en vérifiant le niveau de compréhension du concept et en se rassurant que les besoins identifiés ont été comblés en matière de leadership. Ce rapport détaille les résultats de l'auto-évaluation du PNLP pour permettre d'apprécier la

valeur ajoutée de la mise en œuvre du programme. Une comparaison sera faite par rapport à l'évaluation initiale dans le domaine de capacités gestionnaires et leadership.

## 1.2. Objectifs et question d'évaluation

L'objectif global de Contribuer au renforcement des capacités organisationnelles de gestion et de direction du Programme National de Lutte contre le paludisme en RDC. Le tableau 1 présente les objectifs spécifiques et les questions d'évaluation

Tableau 1 – Objectifs et questions d'évaluation

Objectifs	Question d'évaluation
Évaluer les besoins en capacités organisationnelles et au développement du leadership	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La direction du PNL a-t-elle une vision ?</li> <li>• Quel est le niveau des compétences globales en gestion et leadership au sein du PNLP</li> <li>• Quels sont les organes organisationnels du PNLP ?</li> <li>• Existe-t-il une synergie entre différentes divisions ?</li> <li>• Quel est le niveau de motivation du personnel du PNLP</li> </ul>
Évaluer les besoins en capacités organisationnelles et au développement du leadership au sein des collaborateurs directs de la Direction du PNLP (chefs des divisions et coordonnateurs provinciaux)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comment fonctionne la relation hiérarchique entre le PNLP national et provincial ?</li> </ul>

## 2. METHODOLOGIE

### Design de l'évaluation

Il s'agit de l'évaluation des performances. L'objectif principal est de vérifier si les activités du Programme de leadership ont été mises en œuvre comme prévu ; et de vérifier si l'intervention a eu les effets sur le fonctionnement et le leadership du PNLP. Cette enquête transversale mixte couplant les méthodes quantitatives et qualitatives est réalisée dans la ville de Kinshasa où réside les membres du comité de direction du PNLP et les principaux partenaires au PNLP (Cadres supérieurs du MSP, partenaires de la coopération bilatérale et multilatérale et autres acteurs privés). Les cadres des six provinces ont été associés à cette auto-évaluation : Haut Katanga, Haut Lomami, Lomami, Kasai Central, Kasai Oriental, Kongo Central, Kinshasa, Lualaba, Lomami, Sankuru, Nord Kivu et Sud Kivu.

## 2.1. Collecte des données

### 2.1.1. *La revue documentaire*

Vu qu'il y a eu une première évaluation de base, la revue documentaire s'est beaucoup plus focalisée sur les différents rapports d'activités du PNLP et aussi d'appui au leadership notamment les rapports de progrès élaboré mensuellement lors de la mise en œuvre du programme. Tous les autres documents utilisés lors de la première évaluation ont été pris en compte notamment : Le rapport d'audit organisationnel et Institutionnel de PNLP de 2014 ; le Plan d'action 2016-2020 ; le rapport de la revue à mi-parcours 2018 ; le plan national stratégique 2020-2023 ; le cadre organique du ministère de la Santé Publique de la RDC ; etc.

### 2.1.2. *Recueil des données quantitatives*

#### 2.1.2.1. Évaluation des compétences sur la gestion et le leadership.

Une enquête par questionnaire auto-administrée a été réalisée auprès de 45 cadres du PNLP dont 30 affectés à la Direction nationale et 15 dans les provinces (chefs de division et autres responsables des services). Ce questionnaire était composé de 55 items regroupés en quatre parties (Sondage sur les capacités de gestion et du leadership des membres de l'équipe du PNLP, Sondage sur les capacités du PNLP à accomplir les principales missions de santé Publique en matière de lutte de contre le Paludisme, Évaluation du climat de travail au niveau du PNLP et la motivation du personnel à poursuivre leur carrière au sein du PNLP).

Nous avons utilisé l'échelle de Likert à 6 niveaux pour mesurer les réponses aux déclarations relatives aux capacités de gestion, et une échelle de Likert à 5 points pour mesurer les réponses aux déclarations relatives à la satisfaction au travail et à l'engagement envers le PNLP. Les questions formulées ont été tirées du Clinicat Leadership Compétence Framework (CLCF) et du Médical Leadership Compétence Framework (MLCF) du Royaume-Uni en tenant compte de leur application dans le contexte africain ;

Le sondage sur l'évaluation des compétences sur la gestion des programmes de santé publique. Ainsi l'outil a intégré le niveau de connaissance des membres de l'équipe de Direction sur les 10 services essentiels de santé publique qui devraient être observés par les agences nationales de santé publique selon les normes des États-Unis telles que révisé par CDC en septembre 2020 en nous référant à son application dans un pays d'Afrique subsaharienne

#### 2.1.2.2. Évaluation du climat de travail

Le climat sur le lieu de travail a été évalué selon l'échelle de Likert à 5 points en s'inspirant des références internationales Ce questionnaire comprenait aussi des items pour évaluer la motivation des agents à poursuivre leur carrière au sein du PNLP.

### 2.3.3. *Collecte des données qualitatives*

Les données qualitatives ont été recueillies lors des entrevues approfondies des personnalités clés qui interviennent dans la mise en œuvre des activités du PNLP. Nous avons interviewé un total de 26 acteurs (MSP, ONG et Partenaires de coopération bilatérale et multilatérale). Les mêmes acteurs ont été interviewés lors de l'évaluation de base.

Les interviewes ont été réalisées soit en ligne soit en présentiel mais dans la confidentialité.

## 2.2. Considérations éthiques

Toutes les personnes interviewées ont donné leur consentement éclairé. L'équipe d'évaluation a observé les valeurs fondamentales pour une évaluation objective à savoir : le respect de toutes les personnes ciblées dans le cadre de l'enquête, l'observance et l'analyse objective des faits et déclarations, la neutralité, la transparence et le rejet des conflits d'intérêts.

Le questionnaire détaillé avec les différents items se trouve en annexe.

## 2.3. Traitement et analyses des données

Les données quantitatives ont été encodées sur Excel puis analysées sur SPSS. 23.0.

Nous avons présenté la cote collective pour chaque item par la médiane avec le maximum et le minimum. Nous avons également estimé la cote collective globale par la médiane avec Minimum et maximum. Nous avons calculé le pourcentage des sujets ayant une cote globale inférieure à 75% (niveau modéré) et le pourcentage des sujets ayant une cote globale inférieure à 50% (niveau faible).

Un questionnaire a été transmis aux participants pour répondre aux questions qualitatives. Pour l'analyse, le codage ouvert des données préalablement transcrites a été utilisé en partant des codes vers les catégories en s'inspirant de l'approche thématique inductive pour générer les thèmes correspondants.

Pour dégager les recommandations pertinentes devant alimenter le plan de renforcement du leadership nous avons appliqué la méthode de triangulation entre les informations obtenues lors de la revue de la littérature, les résultats des méthodes quantitatives et les résultats d'analyses qualitatives.

## 2.4. Organisation, gestion et coordination de l'évaluation

Cette auto-évaluation a été réalisée par Measure Malaria en collaboration avec la direction du PNLP et le ministère de Santé Publique. Sur terrain, Erick Mukomena, directeur du PNLP était responsable de la mise en œuvre de cette évaluation. Il a bénéficié de la collaboration de l'équipe de Measure Malaria à Kinshasa et dans les provinces.

### 3. PRINCIPAUX RESULTATS

#### 3.1. Cadre institutionnel du PNLP Organisation du PNLP

A l'instar du système sanitaire de la RDC, Le Programme National de Lutte contre le Paludisme, qui émane de la 4ème direction du ministère de la Santé Publique est structuré en 3 niveaux :

- Le niveau central, structure d'élaboration des normes et stratégies, composée d'une direction et de huit divisions techniques.
- Au niveau intermédiaire, la division provinciale de la santé (DPS) est dotée d'un service provincial de lutte contre le paludisme appelé à coordonner techniquement le secteur sous l'autorité du Médecin Inspecteur Provincial.
- Au niveau périphérique, les activités de lutte contre le paludisme sont intégrées dans le fonctionnement normal de la zone de santé dont l'équipe cadre assume la responsabilité d'offrir les services des soins de base dont la structure et le fonctionnement sont décrits dans le document de stratégie de renforcement du système de santé (SRSS).

#### **Structure de gestion du PNLP**

La structure du Programme National de Lutte contre le Paludisme est déterminée par arrêté Ministériel n°1250/CAB/MIN/S/YS/RM/094/2003 du 30 Décembre 2003 et comprend : un Médecin Directeur, un Médecin Directeur Adjoint et huit Divisions

- La direction, composée du médecin directeur ; du médecin directeur adjoint ; a pour rôle d'assurer la gestion courante du PNLP conformément aux textes réglementaires en vigueur. A ce titre, elle coordonne les activités de tous les services du programme au point de vue administratif, technique et financier.
- Les huit divisions du PNLP sont : Administrative et financière ; surveillance épidémiologique et Faire Reculer le Paludisme, prise en charge et urgences ; la prévention multiple ; la recherche opérationnelle, Gestion et approvisionnement des stocks; partenariat et intégration ; information, mobilisation sociale et mobilisation de ressources et suivi et Evaluation.

Les divisions exécutent et mettent en œuvre les directives de la direction en matière de lutte contre le paludisme en conformité avec la politique nationale.

Le niveau provincial est composé du chef de service provincial ; superviseur ; secrétaire Data manager ; Chauffeur et a pour rôle de coordonner les activités de lutte contre le paludisme en province et appuie techniquement le niveau périphérique.

### 3.2. Niveau des compétences globales en gestion et leadership au sein du PNLP

Tableau 2 : caractéristique socio démographique des staffs du PNLP

<b>Variables</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Sexe (n=30)</b>		
Femme	7	23.3%
Homme	23	76.7%
<b>Age, Médiane (Min-Max)</b>		
Tous	30	47 (30 -71)
Femme	7	36 (30 -50)
Homme	23	50.5 (36 -71)
<b>% Age &gt;= 62 ans (n=30)</b>		
Tous	7	23.3%
Femme	0	0
Homme	7	30.4%
<b>Niveau d'étude (n=30)</b>		
Master et PhD	14	46.7%
En dessous	16	53.3%
<b>Type d'étude (n=30)</b>		
Médecins	15	50.0%
Autres	15	50.0%

Parmi les 30 membres de la direction nationale activement impliqués dans la coordination des activités de lutte contre le paludisme, 23,3 % étaient des femmes et 50 % des médecins. L'âge médian était de 47 ans et 23,3% avaient 60 ans ou plus.

**TAB. 3. Score collectif des cadres du PNLP dans le domaine de gestion et leadership**

Compétences leadership et gestion	Max		Médiane (min-max)		% Cadres < 75%		% cadres < 50%	
	Base	Auto val	Base	Auto val	Base	Auto eval	Base	Auto eval
Appréciation globale du niveau du LDP et Gestion	270	<b>260</b>	208,0 (80 – 249)	<b>210(70-297)</b>	38,7	<b>68,7</b>	12,1	<b>14,2</b>
Appréciation niveau de compétence dans le leadership	110	<b>112</b>	88,0 (41 – 110)	<b>85 ,3(55-124)</b>	35,5	<b>55,5</b>	13,3	<b>13,4</b>
Appréciation capacités PNLP à gérer les problèmes de santé publique	50	<b>65</b>	39,0 (0 – 50)	<b>38,2 (2-69)</b>	41,9	<b>61 ,9</b>	9,7	<b>8,5</b>
Appréciation climat du travail au sein du PNLP	90	<b>75</b>	65,0 (18 – 90)	<b>55,4(15-80)</b>	58,1	<b>55 ,6</b>	29,0	<b>25,4</b>
Motivation des cadres à poursuivre leur carrière au sein du PNLP	20	<b>15</b>	17,0 (4 – 20)	<b>12,3 (2-18)</b>	19,4	<b>11,7</b>	3,2	<b>18,00</b>

Le tableau ci-dessus montre que 68,7% des cadres du PNLP ont estimé que leur niveau en matière de leadership est modéré alors que 14,1 % des cadres considèrent que leur niveau est en dessous du seuil critique.

Plus de moitié des cadres du PNLP estime que le climat de travail n'est pas satisfaisant et près de 11% des cadres ne sont pas motivés à poursuivre leur carrière au PNLP.

### 3.3. Appréciation du niveau du Leadership par items

*Les tableaux 4,5,6 et 7 donnent la cote collective médiane pour un score maximum de 5*

*Les items 3,7,16, 22,34, 37,44,47, 49 et 50 ont une côte médiane.*

*Cependant les items 40 et 46 qui concernent respectivement sur les évaluations du rendement individuel et la délégation des tâches ont une côte médiane de 2. Cela montre que la majorité des cadres estiment que le PNLP n'a pas un système d'évaluation du rendement individuel des agents et que la délégation des tâches aux collaborateurs est peu fréquente. Les résultats restent pareils tant à l'évaluation de base qu'à l'auto-évaluation.*

Tab .4. : Score collectif relatif à l'appréciation du niveau de compétences dans le leadership et la Gestion (items 1-22)

*Pour chacune des questions (N°1-22), les participants ont coché la case correspondante à votre niveau dans les pratiques ci-dessous en considérant une échelle à 6 niveaux allant de 0 à 5points : 0=Jamais, 1=rarement, 2=Parfois, 3=souvent ; 4=Presque toujours ; et 5=Toujours.*

	Question	Médiane		Minimum		Maximum	
		Base	Auto eval	Base	Auto eval	Base	Auto
<b>1</b>	Je fournis régulièrement des commentaires constructifs, de manière à aider les personnes que je supervise à améliorer leurs performances	5,00	<b>5,00</b>	2	<b>2</b>	5	<b>4</b>
<b>2</b>	J'utilise des stratégies non monétaires (comme les éloges, la reconnaissance publique et le rappel au personnel de l'importance / de la valeur de leur travail) pour motiver ceux que je supervise.	5,00	<b>5,00</b>	2	<b>2</b>	5	<b>5</b>
<b>3</b>	J'identifier (ou nous identifions) les besoins de développement du personnel et travailler avec eux pour planifier des formations appropriées, des opportunités de mentorat ou d'autres moyens de répondre aux besoins.	3,00	<b>5,00</b>	0	<b>5</b>	5	<b>5</b>
<b>4</b>	Je préside (ou je participe aux) des réunions productives et efficaces qui commencent et se terminent comme prévu.	5,00	<b>4,00</b>	2	<b>1</b>	5	<b>4</b>
<b>5</b>	J'Identifie les causes « profondes » ou sous-jacentes les plus importantes des défis spécifiques au sein de mon unité / département qui affectent le programme de Lutte contre le paludisme comme la morbidité et mortalité associées au paludisme ?	4,00	<b>3,00</b>	0	<b>0</b>	5	<b>4</b>

<b>6</b>	J'établie la priorité parmi les solutions / interventions possibles pour relever les défis de la santé (Problème paludisme), afin d'identifier et de mettre en œuvre celles qui auront le plus d'impact avec moins de ressources.	4,00	<b>3,00</b>	1	<b>2</b>	5	<b>2</b>
<b>7</b>	J'engage et maintiens une communication efficace avec les parties prenantes internes et externes (y compris les autres directions du MSP, les PTF, les ONG partenaires, Membres influents de la communauté, les ONG et d'autres ministères) lors de la planification et de la mise en œuvre de stratégies de lutte contre la Malaria	3,00	<b>4,00</b>	0	<b>4</b>	5	<b>0</b>
<b>8</b>	Je développe (ou nous développons) des plans de travail détaillés qui spécifient les échéanciers, les jalons et les rôles / responsabilités de personnes spécifiques, pour relever des défis spécifiques ou atteindre certains objectifs (comme la réduction de la morbidité et de la mortalité liée au paludisme)	5,00	<b>5,00</b>	1	<b>1</b>	5	<b>5</b>
<b>9</b>	Je vérifie régulièrement les progrès et tiens les membres de mon organisation / unité responsables du suivi des objectifs et des activités de notre plan de travail ou plan d'action.	4,00	<b>3,00</b>	1	<b>2</b>	5	<b>4</b>
<b>10</b>	Je veille à ce que les projets que je supervise soient exécutés dans les limites du budget, du temps et des ressources alloués.	5,00	<b>4,00</b>	3	<b>2</b>	5	<b>3</b>
<b>11</b>	Je promeus ( <i>du verbe promouvoir</i> ) le travail d'équipe et la collaboration entre le personnel et les différentes unités de mon service/ division/ Programme.	5,00	<b>3,00</b>	2	<b>3</b>	5	<b>4</b>
<b>12</b>	Je communique bien avec le personnel, pour s'assurer qu'il comprend la vision stratégique de notre Programme (PNLP) et est informé de tout changement qui pourrait être introduit dans notre service/ division ou Programme.	5,00	<b>4,00</b>	1	<b>3</b>	5	<b>5</b>
<b>13</b>	Je fais le suivi pour faciliter la résolution rapide des problèmes de ressources humaines du personnel, tels que la promotion et la formation.	4,00	<b>3,00</b>	0	<b>1</b>	5	<b>4</b>
<b>14</b>	Je veille à ce que le personnel qui relève de moi dispose de descriptions de poste à jour, avec lesquelles il est familier, et comprend les lignes hiérarchiques au sein de notre service/division/ Programme.	4,00	<b>5,00</b>	0	<b>2</b>	5	<b>4</b>
<b>15</b>	Je prends les mesures correctives appropriées pour résoudre les problèmes de performance du personnel dès que j'en ai connaissance.	4,00	<b>5,00</b>	2	<b>3</b>	5	<b>3</b>
<b>16</b>	J'identifie et applique des approches rentables pour maximiser l'utilisation des ressources de notre service/ Division/ Programme.	3,00	<b>2,00</b>	1	<b>1</b>	5	<b>4</b>

<b>17</b>	J'élabore des budgets de programme ou de projet réalistes basés sur des données existantes, des informations sur les coûts actuels et d'autres sources d'informations pertinentes.	4,00	<b>3,00</b>	0	<b>1</b>	5	<b>1</b>
<b>18</b>	J'interprète et utilise efficacement les données dont je dispose (comme celles du MICS-Palu, des rapports d'évaluation des performances et d'autres sources) pour guider la planification, la prise de décision et l'amélioration de la qualité.	5,00	<b>4,00</b>	1	<b>3</b>	5	<b>2</b>
<b>19</b>	J'élabore des rapports, des tableaux et des graphiques qui communiquent succinctement et efficacement les données pertinentes aux parties prenantes.	4,00	<b>4,00</b>	0	<b>3</b>	5	<b>1</b>
<b>20</b>	J'analyse le modèle de prestation des services de santé pour identifier les principales lacunes et goulots d'étranglement affectant la qualité des interventions de lutte contre le paludisme.	4,00	<b>3,00</b>	0	<b>1</b>	5	<b>1</b>
<b>21</b>	J'identifie et met en œuvre les changements nécessaires dans les modèles de prestation des services de santé pour combler ou corriger les lacunes et les goulots d'étranglement affectant les activités de lutte contre le paludisme	4,00	<b>4,00</b>	0	<b>0</b>	5	<b>2</b>
<b>22</b>	J'utilise les délais de livraison, les inventaires et autres informations sur la logistique des approvisionnements pour s'assurer que les niveaux de stock de fournitures essentielles restent adéquats à tout moment.	3,00	<b>4,00</b>	0	<b>1</b>	5	<b>3</b>

**Tab.5. Score collectif relatif à l'appréciation de la capacité globale du PNLP à remplir correctement les dix missions essentielles de santé publique (Item 23-32).**

*Pour chacune des questions les participants ont coché la case correspondante a votre niveau d'appréciation de la capacité globale du PNLP à exercer et à remplir les dix missions essentielles des services de santé publique en matière de lutte contre le Paludisme en RDC.*

	<i>Question</i>	<i>Médiane</i>		<i>Minimum</i>		<i>Maximum</i>	
		<i>Base</i>	<i>Auto val</i>	<i>Base</i>	<i>Auto val</i>	<i>Base</i>	<i>Auto val</i>
<b>23</b>	Évaluer et surveiller l'état de santé de la population par rapport au paludisme, les facteurs qui influent sur la santé dans le contexte d'endémie palustre et les besoins et atouts de la communauté	4,00	4,00	2	<b>1</b>	5	<b>4</b>

<b>24</b>	Enquêter, diagnostiquer et résoudre les problèmes de santé liés au Paludisme et les dangers affectant la population dans un contexte d'endémie palustre.	4,00	4,00	2	<b>2</b>	5	<b>5</b>
<b>25</b>	Communiquer efficacement pour informer et éduquer les gens sur la santé, les facteurs qui l'influencent et comment l'améliorer	4,00	4,00	2	<b>2</b>	5	<b>5</b>
<b>26</b>	Renforcer, soutenir et mobiliser les communautés et les partenariats pour améliorer la santé dans le domaine de lutte contre le paludisme	4,00	4,00	3	<b>2</b>	5	<b>4</b>
<b>27</b>	Créer, défendre et mettre en œuvre des politiques, des plans et des lois qui ont un impact sur la lutte contre le paludisme en RDC.	4,50	4,00	2	<b>1</b>	5	<b>4</b>
<b>28</b>	Utiliser des mesures juridiques et réglementaires conçues pour améliorer et protéger la santé publique dans le domaine de lutte contre le paludisme.	4,00	4,00	1	<b>2</b>	5	<b>5</b>
<b>29</b>	Assurer un système efficace qui permet un accès équitable aux services et aux soins individuels nécessaires pour être protégé contre le paludisme.	4,00	4,00	1	<b>2</b>	5	<b>4</b>
<b>30</b>	Construire et soutenir un personnel de santé publique diversifié et qualifié dans la lutte contre le paludisme.	4,00	4,00	2	<b>2</b>	5	<b>5</b>
<b>31</b>	Améliorer et innover les fonctions de santé publique au niveau du PNLN grâce à une évaluation continue, à la recherche et à l'amélioration continue de la qualité.	4,00	4,00	1	<b>2</b>	5	<b>4</b>
<b>32</b>	Construire et maintenir une infrastructure organisationnelle solide pour la lutte contre le paludisme.	4,00	4,00	1	<b>2</b>	5	<b>5</b>

**Tab.6. Score collectif relatif à l'appréciation du climat de travail au sein du PNLP (items 33-51).**

*Pour chacune des questions les participants avaient coché la case qui décrivait mieux le climat de travail au sein du PNLP en en considérant une échelle de Likert à 6 niveaux allant de 0 à 5 points : 0=Jamais, 1=rarement, 2=Parfois, 3=souvent ; 4=Presque toujours ; et 5=Toujours. (La question N°41 a été reprise deux fois comme question contrôle mais le deuxième doublon soit n°42 n'a pas été pris en considération dans les analyses)*

	<i>Question</i>	<b>Médiane</b>		<b>Minimum</b>		<b>Maximum</b>	
		<i>Base</i>	<i>Autoévalua</i>	<i>Base</i>	<i>Auto val</i>	<i>Base</i>	<i>Auto val</i>
<b>33</b>	Dans notre Bureau, les employés comprennent la structure organisationnelle et les rapports hiérarchiques au sein de leur division/ service, et comment leurs fonctions sont liées aux objectifs et buts généraux du PNLP.	4,00	4,00	1	<b>0</b>	5	<b>4</b>
<b>34</b>	Pour la plupart des réunions prévues dans ce bureau, les ordres du jour sont distribués à tous avant la réunion.	3,00	2,00	0	<b>1</b>	5	<b>4</b>
<b>35</b>	Pour la plupart des réunions demandées dans ce bureau, les procès-verbaux sont distribués à tous peu de temps après la réunion, en indiquant les recommandations à suivre.	4,50	3,00	0	<b>0</b>	5	<b>3</b>
<b>36</b>	La direction ici tient le personnel bien informé de ce qui se passe au sein de PNLP.	4,00	4,00	1	<b>0</b>	5	<b>5</b>
<b>37</b>	Dans ce bureau, la coopération et le travail d'équipe entre les membres du personnel des différentes divisions (ou services) sont encouragés.	3,00	3,00	1	<b>1</b>	5	<b>5</b>
<b>38</b>	Dans ce bureau, nous sommes encouragés à utiliser les données pour guider la prise de décision, l'établissement des priorités et la planification.	4,00	4,00	1	<b>1</b>	5	<b>4</b>
<b>39</b>	Dans ce bureau, nous sommes encouragés à analyser attentivement les problèmes pour comprendre les causes profondes avant de décider des solutions.	5,00	4,00	0	<b>0</b>	5	<b>4</b>
<b>40</b>	Dans ce bureau, des évaluations individuelles officielles du rendement sont régulièrement effectuées sur une base annuelle.	2,00	3,00	0	<b>1</b>	5	<b>3</b>
41	Dans ce bureau, les superviseurs fournissent régulièrement des commentaires constructifs à leurs assistants, afin de les aider à améliorer leurs performances professionnelles.	4,00	4,00	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>4</b>
42	Dans ce bureau, les superviseurs fournissent régulièrement des commentaires constructifs à leurs assistants, afin de les aider à améliorer leurs performances professionnelles.	4,00	4,00	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>4</b>
<b>43</b>	Mes contributions au travail sont reconnues et appréciées.	4,00	4,00	1	<b>1</b>	5	<b>4</b>

<b>44</b>	Mon superviseur travaille avec moi pour identifier mes besoins en formation et s'assurer que j'obtienne la formation ou le mentorat dont j'ai besoin pour faire mon travail efficacement.	3,00	3,00	0	<b>0</b>	5	<b>4</b>
<b>45</b>	Dans ce bureau, lorsque le personnel assiste à des formations, des efforts sont faits pour s'assurer qu'il applique ce qu'il a appris sur le lieu de travail.	4,00	4,00	0	<b>0</b>	5	<b>3</b>
<b>46</b>	Dans ce bureau, les superviseurs délèguent des tâches difficiles aux assistants, ce qui les aide à développer leurs compétences et leur expertise.	2,00	2,00	0	<b>0</b>	5	<b>4</b>
<b>47</b>	Dans ce bureau, lorsqu'ils confient des tâches spéciales, les superviseurs communiquent clairement leurs attentes dès le début et vérifient les progrès réalisés, sans faire de la micro-management (ou sans se focaliser sur les détails) !	3,00	3,00	0	<b>0</b>	5	<b>4</b>
<b>48</b>	Dans ce bureau, les superviseurs ou le chef d'unité surveillent régulièrement les progrès et tiennent chaque membre du personnel responsable du suivi des tâches assignées liées aux plans de travail.	4,00	4,00	1	<b>0</b>	5	<b>4</b>
<b>49</b>	Dans ce bureau, les superviseurs font tout ce qui est en leur pouvoir pour aider à résoudre les problèmes des Ressources Humaines (comme la confirmation) en temps opportun.	3,00	3,00	1	<b>1</b>	5	<b>4</b>
<b>50</b>	Dans ce bureau, les superviseurs prennent des mesures correctives appropriées lorsqu'un employé n'est pas performant.	3,00	3,00	0	<b>0</b>	5	<b>4</b>
<b>51</b>	Dans ce bureau, les superviseurs maintiennent un haut niveau d'éthique et de responsabilité.	4,00	4,00	0	<b>0</b>	5	<b>4</b>

**Tab.7. Appréciation du niveau de motivation des cadres du PNLP à poursuivre leur carrière au sein du PNLP.**

*Pour chacune des questions ci-dessous (N°52-55), les participants avaient coché la case correspondante au mieux au niveau de leur motivation à poursuivre la carrière au sein du PNLP en considérant une échelle de Likert à 5 niveaux ((1= Très faible, 2= Faible, 3= Neutre ou moitié-moitié, 4=Élevée et 5=Très élevée)*

	<i>Questions</i>	Médiane		Minimum		Maximum		P25		P75	
		Base	Auto et	Base	Auto Eva	Base	Auto	Base	Auto	Base	Auto
<b>52</b>	Quel est votre niveau d'engagement à poursuivre votre carrière au PNLP ?	5,00	<b>5</b>	2	<b>1</b>	5	<b>5</b>	4,00	4,00	5,00	5,00
<b>53</b>	Quel est le niveau de votre optimisme à la réussir votre carrière dans le PNLP ?	4,00	<b>4</b>	3	<b>2</b>	5	<b>4</b>	4,00	4,00	5,00	5,00
<b>54</b>	Quel est le niveau de plaisir et d'enthousiasme que vous avez à relever les nouveaux défis qui se présentent dans votre service ou Division au niveau du PNLP,	4,00	<b>4</b>	1	<b>1</b>	5	<b>4</b>	4,00	4,00	5,00	5,00
<b>55</b>	Comment pouvez-vous apprécier votre sentiment de positivité en milieu de travail au PNLP ?	4,00	<b>4</b>	1	<b>1</b>	5	<b>4</b>	3,50	3,50	5,00	5,00

## 1.1. Synthèse des résultats de l'analyse qualitative

*Plusieurs questions ont été posées pour apprécier le niveau de compréhension du leadership des cadres du PNLN ; En majorité, les réponses sont revenues au même que lors de la première évaluation. En voici la synthèse ;*

- Comprendre le concept de leadership et la gestion des PNLN en termes d'organisation et de leadership

Il ressort de nos entretiens que le mot " leadership " est un terme compris par tous et polysémique. Néanmoins, toutes les définitions sont convergentes et contiennent au moins un de ces trois mots : coordination, vision commune et outils de référence.

*"Le pouvoir qu'un leader doit avoir de coordonner les gens pour atteindre la vision commune de l'institution", a déclaré une personne interrogée.*

La coordination des activités reste un point à améliorer surtout la planification des missions de service. La lutte n'est pas multisectorielle, l'on devrait militer sur cet aspect-là. La relation entre la direction et le reste de l'organisation avec l'absence d'un point de liaison laisse à désirer.

Par ailleurs, l'on note des réunions de coordinations hebdomadaires tenues par la direction qui aident à planifier les activités du PNLN, cette réunion est tenue uniquement par le directeur et les chefs de divisions.

*"Et parfois tout le monde est en mission ici, tel assistant, tout le monde est parti en mission, la maison reste vide"*

La gestion de déplacement des staffs (mission) du PNLN reste un problème, un calendrier devrait être élaboré en ce sens. .

Les efforts fournis restent insuffisants en termes de leadership qui reste faible et non ressenti. En outre, bien qu'insuffisant, le leadership est plus national que provincial.

*"Il faut travailler davantage dans le sens de la formalisation ou du renforcement du cadre, d'abord le cadre de suivi des activités de terrain, la coordination des différents partenaires et surtout le paquet de partenaires ici, pas seulement le PFT, tous ceux qui apportent le financement mais aussi tous les acteurs de la société civile et autres.*

"La lutte se limite aux stratégies internes et n'aborde pas les questions transversales et nous ne sommes pas convaincus que les stratégies de réponse que le PNLN fournit proviennent réellement des études menées par le PNLN.

- Appui du PNLP central aux coordinations provinciales dans la mise en œuvre des activités de lutte contre le paludisme  
Le constat est le même, l'on a noté a peu de missions d'appui, de supervision et de renforcement des capacités du niveau national vers les provinces et quand elles existent, le personnel n'est souvent pas qualifié pour les mener. Il en résulte peu de coaching et de supervision de la part du niveau national. Cependant, nous constatons que le niveau national est beaucoup plus présent dans les provinces lors des activités ciblées organisées par les PTF mais moins présent lors des activités de routine du programme.  
*"Il n'y a pas de système d'accompagnement des coordinations provinciales par la Direction "*, a décrit un participant.  
Parfois, nous envoyons dans les provinces des agents qui n'ont pas la capacité de soutenir les équipes provinciales", avant d'ajouter : *"La seule chose que je peux dire, c'est qu'il n'y a pas de coordination provinciale : "La seule chose que je peux dire, c'est que le soutien du niveau central est vraiment positif ; c'est lorsque nous organisons une campagne de distribution de masse de MILD que nous sommes présents. Nous avons un soutien et une grande présence du niveau national pour soutenir le niveau provincial, mais en termes de routine, il y a beaucoup de choses qui laissent vraiment à désirer.*
- Pour ce qui est de la collaboration du PNLP avec les PTF et les autres acteurs impliqués dans la lutte contre le paludisme  
La collaboration existe mais elle est davantage dictée par les PTF (adaptée aux priorités et à la vision des PTF). Les activités restent trop dépendantes des actions des PTF. La direction du PNLP ne parvient pas à exercer son leadership pour imposer la vision du programme aux PTF, ce qui se traduit parfois par une approche bicéphale de la prise de décision. Ce manque de leadership est encore renforcé par l'absence d'un document clair régissant les droits et les devoirs de chaque partie prenante. En outre, le PNLP ne s'approprie pas suffisamment les activités. Enfin, de nombreuses interventions sont planifiées, mais les résultats sur le terrain sont faibles.  
*"Certains acteurs prennent simplement le rôle de gestionnaire du programme parce qu'ils ont l'argent" et un autre renforce "C'est comme si le PNLP exécutait des activités planifiées par les partenaires ; ils ne s'approprient pas, les partenaires viennent avec des fonds pour soutenir les activités du PNLP, ce qui veut dire que c'est le PNLP qui devrait préparer les termes de référence"*

## 4. DISCUSSIONS

L'objectif de cette évaluation était de contribuer au renforcement des capacités organisationnelles de gestion et de direction du Programme National de Lutte contre le paludisme en RDC. Le tableau 1 présente les objectifs spécifiques et les questions d'évaluation

### ➤ Personnel du PNLP

Les caractéristiques sociodémographiques de notre échantillon révèlent que moins d'un quart du personnel du PNLP est de sexe féminin. Cependant, on note également que le personnel féminin est exclusivement jeune, avec un âge médian de 36 ans, contre 50 ans pour les hommes. En outre, la proportion de personnel ayant atteint l'âge de la retraite, soit 23 %, est exclusivement masculine. Cela suggère que le recrutement de femmes au PNLP est récent, ce qui implique que le PNLP a récemment fait un pas vers l'équité dans son recrutement. Une telle politique ne peut qu'être encouragée, étant donné l'importance croissante du leadership des femmes dans l'avancement des institutions de santé et d'autres secteurs.

Globalement, les résultats de l'enquête d'auto-évaluation du tableau 2 montrent que la majorité des membres du personnel du siège du PNLP se sentent suffisamment formés pour assumer des fonctions de direction et de gestion avant toute intervention. Cependant, environ 13,1% des responsables considèrent que leur niveau de leadership est inférieur au seuil critique. Par ailleurs, en analysant individuellement chacun des différents items, nous avons constaté que les items 3, 7, 16 et 22, concernant les compétences de leadership et le niveau de management ont un score médian de 3 pour un maximum de 5 (Tableau 3).

Ces résultats tendent à suggérer un niveau moyen d'auto-perception des capacités de leadership. Toujours dans le tableau 2, il apparaît que moins de la moitié des managers, sont réellement satisfaits de leur environnement de travail tandis que d'autres ne sont plus motivés pour poursuivre leur carrière au PNLP.

Les items 34, 37, 44, 47, 49 et 50, concernant l'appréciation du climat de travail au MNCP, ont relevé dans les entretiens que la plupart n'apprécient pas leur environnement de travail un responsable a indiqué que son environnement de travail n'était pas confortable et que le stress commençait dès son arrivée au bureau.

En effet, les facteurs qui peuvent influencer le degré d'engagement d'un individu dans son travail quotidien vont de l'atmosphère dans laquelle il travaille chaque jour à la motivation fournie en termes de rémunération. Il est prouvé que le renforcement des capacités peut améliorer la motivation et les performances des équipes de santé et des pratiques de gestion. Il en va de même pour une bonne rémunération.

### ➤ Partenaires techniques et financiers

Il est important que les PTF impliqués dans le PNLP s'alignent sur les besoins du programme, comme indiqué dans la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide de 2005 et le Programme d'action d'Accra de 2008. Malheureusement, il s'est avéré que les autorités du PNLP n'étaient pas en mesure d'imposer leur voix pour aligner les partenaires sur les besoins du programme. Cette situation est conforme à ce qui est généralement observé dans toute l'Afrique subsaharienne, à savoir que l'aide des organisations internationales est toujours assortie de conditions, obligeant les programmes à accepter l'offre de répondre aux besoins en matière de

santé, même si ceux-ci ne sont pas censés être prioritaires. Cette approche des PTF reflète la faiblesse du PNLP à imposer son leadership, et entrave donc potentiellement la réalisation d'objectifs communs.

#### Perspectives d'amélioration du leadership dans le PNLP

Le score observé dans les dimensions explorant le climat de travail et la capacité du PNLP à gérer les problèmes de santé publique se retrouve dans les recommandations formulées par les répondants. Les répondants ont souligné la nécessité d'améliorer l'équipement de travail et les salaires des agents, ainsi que d'améliorer l'encadrement des équipes provinciales.

Le besoin le plus important qui a émergé est de renforcer le leadership de la direction du PNLP et l'appropriation du programme par l'équipe de direction. Cette dernière devrait prendre la direction des activités et ne pas attendre que les partenaires techniques et financiers le fassent.

En outre, il est nécessaire de déléguer des pouvoirs aux différentes divisions et services techniques. Ceci peut s'expliquer par une impression de centralisation du pouvoir au niveau de la direction du PNLP, exprimée notamment dans les interviews et par certains scores particulièrement bas aux items du questionnaire Likert qui exploraient la question.

Un autre besoin serait d'actualiser et de restructurer la structure organisationnelle et fonctionnelle en fonction du contexte actuel. En effet, nos résultats montrent que la plupart des normes et des plans stratégiques sont anciens et que la configuration actuelle du PNLP ne répond pas aux attentes actuelles de la population et du pays en général.

## 5. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

La lutte contre le paludisme reste une question multisectorielle, nécessitant une coordination et un leadership pour rassembler toutes les ressources afin d'accomplir la mission commune : que le paludisme cesse d'être un problème majeur de santé publique dans nos pays. En RDC, le PNLP est l'organe clé chargé de cette mission. Cette évaluation a montré que le personnel d'encadrement du PNLP a une connaissance théorique acceptable du leadership alors que le climat de travail n'est pas adéquat pour garantir le développement du leadership de cette institution dans la lutte contre le paludisme. Le renforcement du cadre existant de coordination concertée entre le PNLP et tous les partenaires impliqués dans la lutte contre le paludisme est une nécessité pour garantir la coordination efficace de toutes les activités de lutte contre le paludisme en RDC. De même, l'amélioration du climat de travail des agents du PNLP (bureaux conformes aux normes et salaire régulier) est un préalable pour garantir la motivation du personnel du PNLP et renforcer le leadership de cette institution dans la lutte contre le paludisme. Un document annexe contient les recommandations telles que formulées dans le contexte de la RDC.