

Résumé d'évaluation

PROMEKIN

Evaluation d'une grappe de projets d'investissements hospitaliers privés à but non lucratif

Pays : République Démocratique du Congo

Secteur : Santé

Évaluateur : CREDES
Date de l'évaluation : Septembre 2019

Données clés de l'appui AFD

Numéro de projet : CCD1049

Montant : 8 M€

Taux de décaissement : 100%

Signature de la convention : Décembre 2012

Date d'achèvement : Mars 2017

Durée : 4,3 ans



Contexte

En République démocratique du Congo, l'état de santé de la population et la détérioration du système de santé sont des préoccupations majeures pour l'Etat. Les hôpitaux publics en particulier, ont fait l'objet d'investissements insuffisants depuis près de 20 ans, et souffrent de nombreux dysfonctionnements. Les taux de mortalité infantile et maternelle sont parmi les plus élevés au monde.

Intervenants et mode opératoire

PROMEKIN consistait en trois volets notamment : (1) la construction de l'hôpital mère et enfant de Monkole (CHME) (2) L'équipement du CHME (3) le renforcement des capacités par la mise à disposition d'un appui technique et par la mobilisation d'un bureau d'études pour un diagnostic suivi du renforcement des capacités, y compris la formation d'une équipe de maintenance. Le projet d'appui à l'hôpital Mère-enfant (CHME-établissement privé à but non lucratif) est une initiative du Centre Congolais de Culture, de Formation et de Développement (CECFOR), également maître d'ouvrage délégué du projet; avec lequel le Ministère de la santé a signé une convention de partenariat.

Objectifs

Le projet vise à améliorer la santé des habitants de Kinshasa, en particulier des mères et des enfants, par le développement, au niveau hospitalier, d'une offre de soins de qualité et accessible aux plus démunis. Plus particulièrement, le projet vise à renforcer les compétences en gestion des hôpitaux, d'améliorer l'offre de soins du CHM reconnue pour sa qualité et faciliter l'accès aux soins des plus démunis.

Réalisations attendues

Le projet visait à renforcer la qualité et l'accessibilité de la prise en charge des femmes et des enfants par, notamment : l'agrandissement du complexe hospitalier, par l'extension des capacités d'accueil du Centre Hospitalier Mère-Enfant (CHME) de 55 à 158 lits, et le lancement de nouveaux services, la mise à disposition de nouveaux équipements et notamment l'équipement du plateau technique et des services (néonatalogie, imagerie médicale, salles d'opérations etc.). Par ailleurs, le projet avait comme réalisations attendues, le renforcement des capacités du personnel, notamment dans les domaines suivants : en gestion hospitalière y compris la gestion financière, en logistique et en achat, en informatique, maintenance, hygiène hospitalière, techniques laboratoires et imagerie.

Appréciation de la performance

Pertinence

Le choix de soutenir financièrement l'hôpital Monkolé, établissement privé à but non lucratif et la clinique Ngaliema, établissement public, est pertinent. Il est conforme avec les engagements de la France au sommet de Muskoka. Le CHME applique des tarifs différents en fonction des ressources des patients, dont les 2/3 sont des mères et des enfants. L'hôpital cherche à développer davantage de conventions médicales et à étendre son offre de soins pour attirer une population plus aisée, à laquelle des tarifs plus élevés sont appliqués, ce qui permet de continuer à prendre en charge les plus pauvres.

Efficacité

Les investissements financés par la subvention AFD sont achevés. En février 2015, les services étaient transférés et fonctionnels et les équipements avaient été, pour la plupart, livrés. L'extension ambulatoire à Gombe a été ouverte pendant le premier trimestre de 2017 et l'ambulance médicalisée était en service. Par ailleurs, l'ensemble des installations techniques étaient en état de fonctionnement et un système de maintenance préventive était en place, basée sur la tenue de fiches de contrôles.

Le projet a permis de renforcer les capacités managériales de Monkolé. Une politique de fidélisation du personnel médical par le biais d'un système d'intéressement a permis au CMHE de recruter et de garder un personnel de qualité. En revanche, au moment de l'évaluation, l'informatisation, telle que prévue dans le projet, n'était pas encore aboutie. Le CMHE a connu une stagnation de l'activité et n'a pas su recruter une clientèle aisée. La capacité qui devait être initialement portée à 158 lits était, au moment de l'évaluation, de 110 lits. Les taux d'occupation ne justifiaient pas l'ouverture des 48 lits supplémentaires dans l'aile droite du bâtiment existant. De même deux salles d'opération étaient en stand-by. L'activité du service d'urgences est restée faible, également, avec seulement 10 passages en moyenne par jour, en diminution par rapport à 2017.

Si la politique tarifaire du CHME vise à faire supporter une partie des frais de prise en charge des plus démunis par les patients plus aisés, dans les faits, la nécessité d'équilibrer le budget ne permet pas de pratiquer des tarifs accessibles à cette catégorie de population.

Impact

Le service de néonatalogie permet la prise en charge des prématurés et l'équipement des blocs autorise un panel très large d'interventions chirurgicales. L'augmentation quantitative des femmes et des enfants pris en charge à l'hôpital Monkolé liée à l'accroissement du nombre de lits et l'amélioration qualitative des soins permettent de confirmer le bien-fondé de ce projet. La mise en place du forfait Mama permet d'assurer un suivi complet des femmes enceintes grâce à une participation minimale des intéressées, très inférieure au prix de revient.

Durabilité

La stagnation de la fréquentation ne permet pas au CHME de rentabiliser ses investissements. La direction a lancé une série de mesures destinées à faire connaître le CMHE dans le but d'augmenter la fréquentation, mais au moment de l'évaluation, la situation financière restait encore fragile et la durabilité des résultats, compromise.

Valeur ajoutée de l'appui AFD

En dépit d'un niveau de soutien international important, il semble probable que le projet PROMEKIN n'aurait pas vu le jour sans l'appui de l'AFD. Le CMHE se distingue des hôpitaux publics en RDC par la qualité de ses services et par un management structuré et organisé. Le financement de la modernisation par l'AFD a ainsi permis à cet établissement à but non-lucratif de maintenir son avantage compétitif et de continuer à proposer ses services à une clientèle issue des classes moyennes.

Conclusions et enseignements

Ce projet PROMEKIN est très pertinent, étant donné, notamment, le taux très élevé en RDC de mortalité maternelle et infantile. Son exécution est globalement efficace. Toutefois, l'équilibre financier de l'établissement paraît incertain et un renforcement de ses compétences en comptabilité analytique semblerait nécessaire pour garantir la durabilité des réalisations du projet. Afin d'avoir une vision stratégique sur les 5 ans à venir et d'élaborer une feuille de route permettant de lister les actions prioritaires à mener, il conviendra de compléter le Projet d'Établissement Hospitalier (PEH).