

ÉVALUATION FINALE



RÉSUMÉ D'ÉVALUATION

RENFORCEMENT DU SUIVI STRATÉGIQUE À BASE COMMUNAUTAIRE DES INTERVENTIONS DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME, LA TUBERCULOSE ET LE VIH/SIDA EN AFRIQUE DE L'OUEST

Évaluateurs : Roy WAKIM, Faustin DJAGBA - TeAM
Date de l'évaluation : octobre 2022 - janvier 2023

Données clefs du projet

- **Pays** : Burkina Faso, Niger et Guinée
- **Budget** : 1.492.600,47 €
- **Porteur** : Réseau Accès aux Médicaments Essentiels (RAME)
- **Date de début** : 01/04/2018
Date de fin : 31/03/2022
- **Partenaires** : Réseau Nigérien des Personnes Vivant avec le VIH/SIDA (RENIP+), Coalition des Femmes Leaders de Guinée (COFEL)

Contexte

Le Burkina Faso, le Niger et la Guinée sont confrontés à de nombreux dysfonctionnements à tous les niveaux de la pyramide sanitaire. Ces problèmes sont d'autant plus cruciaux en ce qui concerne les trois pandémies VIH/sida, tuberculose et paludisme, contre lesquelles la lutte est soutenue financièrement par le Fonds Mondial. La première phase de l'Observatoire Citoyen sur l'Accès aux Services de Santé (OCASS) conduite au Burkina Faso, au Niger et en Guinée de 2014 à 2017 et soutenue par L'Initiative, a montré que ce suivi citoyen permettait de disposer d'informations stratégiques pour améliorer la qualité des services de prise en charge du paludisme, du VIH et de la tuberculose et de façon globale l'offre de soins dans les centres de santé.

Porteurs et mode opératoire du projet

Dans ce contexte, le RAME a lancé en avril 2018 la deuxième phase du projet de « Renforcement du suivi stratégique à base communautaire des interventions de lutte contre le paludisme, la tuberculose et le VIH/sida en Afrique de l'Ouest à l'aide des nouvelles technologies de l'information et de la communication », OCASS II. Le modèle sur lequel s'adosse l'OCASS II s'appuie sur deux bailleurs, une organisation sous régionale le RAME, des organisations locales (la COFEL, et le RENIP+), ainsi que des organisations à base communautaire.

Objectifs du projet

Objectif général

L'objectif principal du projet était d'améliorer l'accès des populations en général, des femmes et des enfants en particulier, à des soins de qualité par le renforcement des observatoires communautaires au Burkina, au Niger et en Guinée.



Objectif spécifique 1

Le renforcement de l'efficacité et de la couverture des observatoires communautaires d'accès aux soins au Burkina Faso, au Niger et en Guinée dans les formations sanitaires cibles du projet.

Objectif spécifique 2

L'amélioration de la qualité des services de santé en général, et ceux concernant la santé de la mère et de l'enfant en particulier, dans les formations sanitaires cibles du projet.

Résultats de l'évaluation



Pertinence

La mise en place d'observatoires communautaires est incontestablement pertinente vis-à-vis du contexte des trois pays ciblés, marqué par une insécurité et une instabilité politique, surtout que les indicateurs épidémiologiques montrent que des actions sont nécessaires pour arrêter la propagation des trois maladies ciblées par le projet. Celui-ci est en cohérence avec les stratégies internationales et nationales, voire complémentaire avec les programmes nationaux liés aux trois maladies ciblées.

Efficacité

L'efficacité du projet est variable d'un objectif spécifique à l'autre. Le dispositif électronique a été mis en place dans les trois pays, mais son opérationnalisation fut retardée au Niger et en Guinée et quelques écueils et difficultés liés aux collectes sont restés jusqu'à la fin du projet. La plupart des activités de renforcement des capacités des associations et des communautés en termes de suivi de l'accès aux soins et de gestion de projet ont été réalisées. De plus, le projet a permis de prendre certaines initiatives d'actions pour la résolution des dysfonctionnements constatés, mais sa capacité à influencer effectivement les prises de décisions reste faible. En termes de promotion des droits humains et de genre dans l'offre de soins, le niveau de réalisation est relativement élevé. En ce qui concerne le système de certification communautaire des centres de santé, il a été mis en œuvre tardivement dans le projet. Cependant, la couverture de ces activités ainsi que l'utilisation des données générées restent relativement faibles.

Efficience

De manière générale, l'efficience du projet est jugée moyenne. Elle a été réduite du fait de la gestion inadéquate des ressources financières de la part du porteur du projet et du modèle sur lequel s'adosse l'OCASS II (deux bailleurs, une organisation sous régionale le RAME, des organisations locales la COFEL, le RENIP+, ainsi que des organisations à base communautaire) plutôt lourd, exigeant que les mécanismes de planification, de suivi technique et financier soient alignés.

Impact

L'évaluation a permis d'identifier quelques effets/impacts intéressants du projet auprès des OSC (renforcement de capacités), des usagers (résolution de plusieurs dysfonctionnements auprès des formations sanitaires, prise de conscience de leurs droits et devoirs en matière d'accès aux soins...), des centres de santé (amélioration de la qualité) et des ministères de la santé (utilisation des résultats de l'OCASS).

Le dispositif génère également des données informant les indicateurs du Renforcement des Systèmes de Santé des subventions du Fonds mondial (FM) et par le plaidoyer effectué auprès des ministères de la santé, permet aux pays de mieux respecter leurs engagements vis-à-vis du FM.

Durabilité

Le projet présente des atouts très intéressants concernant la durabilité de son intervention que ce soit sur le plan opérationnel (ex: engagement des collecteurs), financier (ex: intégration des observatoires dans les subventions du FM au Niger, en Guinée et au Burkina Faso, réception d'un appui technique ou financier d'autres structures telles que MSF en Guinée, le ministère de la Santé au Burkina Faso.), institutionnel (ex: mise en place d'une plateforme nationale Démocratie Sanitaire et Implication Citoyenne (DES ICI)) et politique (ex: reconnaissance et appropriation du dispositif de la part des principales parties prenantes).

CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

Le projet demeure incontestablement pertinent vis-à-vis du contexte épidémiologique des trois pays et s'aligne avec les nouvelles politiques du FM ainsi que les agendas sanitaires des différents ministères de santé. De plus, les acteurs de la société civile ont considéré que ce dispositif contribuait à organiser les activités et actions existantes, dans une même structure bien organisée. Cependant, les effets des observatoires n'ont pas été à la hauteur des attentes, après huit années d'investissement à cause de problèmes liés à la gestion du projet et aux capacités limitées des différentes organisations.

En termes de recommandations,

- RAME, RENIP+ et COFEL gagneraient à répliquer les bonnes pratiques, à renforcer les capacités de leur équipes, à multiplier et diversifier en permanence les bailleurs de fonds, pour garantir la pérennité du dispositif.
- Les ministères de santé sont invités à reconnaître et intégrer davantage le suivi des données remontées dans tous les documents programmatiques et sont sollicités pour agir au profit d'un renforcement des dispositifs existants.
- Une plus grande flexibilité du processus de financement du FM est nécessaire pour permettre aux acteurs d'appliquer des pratiques innovantes aidant à faire évoluer les observatoires.
- L'Initiative est invitée à repenser le financement des observatoires, surtout que la nature des financements qu'elle accorde correspond le mieux au mode de travail des observatoires, en comparaison avec d'autres bailleurs de fonds. Cependant, les futurs financements doivent intégrer la pérennité dans le temps et « l'institutionnalisation » des observatoires sans qu'ils ne perdent leur indépendance.



L'INITIATIVE
sida, tuberculose, paludisme

FINANCÉE ET
PLACÉE SOUS
LA TUTELLE DU



MISE EN
ŒUVRE PAR



DANS LE CADRE
DE LA CONTRIBUTION
FRANÇAISE AU

