



ÉVALUATION TRANSVERSALE

LES INTERVENTIONS DE L'INITIATIVE EN UKRAINE (2022-2025)

ÉVALUATRICES : ANNA SHAPOVAL ET MARIA SHVAB

DATES DE L'ÉVALUATION : MARS À JUIN 2025



**PAYS DE MISE
EN ŒUVRE :**
UKRAINE



BUDGET :
9 000 000 €



**PORTEURS
DE PROJET :**
AFEW Ukraine
Alliance for Public
Health 100% Life
TB People Ukraine
Alliance, UPHC

LE PORTEFEUILLE

Contexte

Entre 2022 et 2025, l'Ukraine a traversé une crise humanitaire et sanitaire sans précédent, provoquée par l'invasion à grande échelle de la Fédération de Russie. Plus de 6,3 millions de personnes ont fui le pays et des millions d'autres ont été déplacées à l'intérieur. Plus de 3 300 établissements de santé ont été endommagés ou détruits. L'Initiative a mobilisé 9 M€ via trois modalités : le Fonds d'Urgence Ukraine (FUU), l'Assistance Technique (AT) et l'Appel à projets (AAP). Les interventions ont répondu à des besoins urgents en matière de VIH, de tuberculose, de réduction des risques et de soutien psychosocial, tout en appuyant les acteurs locaux dans la continuité des services et les réformes en cours. Les OSC ont assuré une réponse adaptative via cliniques mobiles, télémedecine et dispositifs communautaires.

Les interventions de L'Initiative

L'Initiative a déployé une approche multimodale, mobilisant 9 millions d'euros entre 2022 et 2025 : (i) Fonds d'Urgence pour l'Ukraine (FUU) : financement rapide des OSC pour faire face aux situations d'urgence et maintenir les services de réduction des risques. (ii) Assistance technique (AT) : missions de court terme auprès d'institutions publiques sur la gouvernance du VIH, la planification de la lutte contre la tuberculose et la gestion pharmaceutique. (iii) Appel à projets (AAP) : projets structurés menés par des partenariats entre des acteurs ukrainiens. L'approche était flexible, permettant une adaptation continue des activités. La coordination a été soutenue par les autorités nationales, les acteurs multilatéraux et les partenaires humanitaires. Les OSC ont joué un rôle central.

OBJECTIFS

Objectif général

Évaluer la pertinence, la cohérence, l'efficacité, l'efficience, l'impact et la durabilité du portefeuille de L'Initiative en Ukraine (2022–2025), doté de 9 M€, couvrant huit projets via le fonds d'urgence, l'assistance technique et les appels à projets. L'évaluation a aussi examiné la valeur ajoutée de l'intervention dans un contexte de conflit, en lien avec le renforcement du système, les populations clés et le nexus humanitaire-développement.

Objectifs spécifiques

- Évaluer les résultats et effets des interventions de L'Initiative depuis 2022, notamment sur la continuité des soins, le soutien à la société civile et la résilience du système.
- Analyser la cohérence et la complémentarité des trois modalités (FUU, AT, AAP) dans le contexte ukrainien.
- Dégager des enseignements et recommandations pour orienter les futures interventions en contexte de crise ou de transition.

L'évaluation s'est appuyée sur une approche mixte et les critères du CAD de l'OCDE (pertinence, cohérence, efficacité, efficience, impact, durabilité), élargis à des thématiques transversales telles que le lien humanitaire-développement et le rôle catalytique de L'Initiative.

RÉSULTATS DE L'ÉVALUATION

Pertinence

Les projets FUU et AAP répondaient directement aux besoins urgents : soutien psychosocial, réduction des risques, services VIH/TB. Ils ciblaient des groupes clés souvent négligés (jeunes, LGBTQ+, usagers et usagères de drogues). L'AT était parfois moins bien ciblée, certaines missions ayant des mandats flous ou mal adaptés à l'évolution rapide des priorités institutionnelles.

Cohérence

Les projets ont complété les financements du Fonds mondial et de PEPFAR, notamment sur les traitements de substitution aux opiacés (OST) sensibles au genre, le dépistage communautaire et les unités mobiles. La coordination s'est renforcée (UPHC, OMS, ONUSIDA), mais l'ancrage de l'AT dans les processus nationaux est resté partiel.

Efficacité

Les projets ont permis l'accès de milliers de bénéficiaires aux services VIH et TB, l'élargissement de la couverture OST et le renforcement des réseaux de pairs. L'AT a produit des livrables utiles (feuille de route TB pédiatrique, réformes pharmaceutiques), mais l'absence de suivi dans certains cas a limité l'effet durable.

Efficience

Le FUU a permis un financement rapide et souple, même en zones instables. Les partenaires ont su ajuster les activités au contexte. Des retards logistiques ou des contraintes sécuritaires ont parfois ralenti la mise en œuvre.

Nexus humanitaire-développement

Le portefeuille a relié avec succès urgence et appui structurel. Les OSC ont fait évoluer leurs réponses vers des modèles pérennes (ex : unités mobiles, hébergements avec réduction des risques). L'AT n'a pas toujours permis un ancrage durable, mais a contribué à initier certaines réformes.

Impact

Des approches innovantes (PrEP injectable et à distance, cliniques mobiles pour adolescents, dépistage TB en prison) ont été adoptées ou reconnues. Des bénéficiaires formés comme pairs éducateurs ont renforcé les dynamiques communautaires. L'appropriation institutionnelle des résultats de l'AT a été variable selon le contexte.

L'AT a apporté une valeur stratégique en initiant des dialogues institutionnels (ex : TB pédiatrique, réforme pharmaceutique), mais a souffert d'attentes mal alignées, de délais courts et d'un suivi limité.

Durabilité

Certains outils (plateformes numériques, adaptation OST, modèles de pairs) sont repris par des acteurs publics ou soutenus par d'autres bailleurs. Mais la majorité des actions restent dépendantes de financements extérieurs. L'absorption par le ministère de la Santé reste limitée. L'appropriation de l'AT a été inégale, en partie du fait de la nouveauté de cette modalité en Ukraine et de priorités institutionnelles changeantes. Les trois modalités ont été complémentaires, mais souvent mises en œuvre de manière parallèle, sans coordination ni capitalisation suffisantes.

La durabilité des résultats reste fragile. Certains modèles ont été repris par des acteurs publics, mais la majorité des activités dépendent encore de financements externes, avec une intégration limitée dans les systèmes nationaux. Un appui prolongé est nécessaire pour préserver les acquis et renforcer la résilience à long terme.



Conclusions et recommandations

Entre 2022 et 2025, L'Initiative a mobilisé 9 M€ pour soutenir l'Ukraine via trois modalités complémentaires : le Fonds d'Urgence (FUU), l'Assistance Technique (AT) et l'Appel à projets (AAP).

La réponse a été rapide, pertinente et bien adaptée au contexte de guerre. Les projets FUU et AAP ont permis d'atteindre des milliers de personnes vulnérables avec des services essentiels en VIH, tuberculose, santé mentale, réduction des risques et soutien psychosocial.

La société civile a joué un rôle moteur grâce à des modèles innovants tels que les unités mobiles, les pairs éducateurs et la télémédecine, avec des résultats notables en accès aux traitements de substitution aux opiacés pour les femmes, dépistage TB en prison et accès facilité à la PrEP.

Recommandations :

- Renforcer la présence locale par un représentant ou point focal pour améliorer la visibilité et la coordination.
- Prioriser des AT courtes, co-construites avec les acteurs nationaux et assorties de mécanismes de suivi.
- Soutenir l'adoption formelle des modèles communautaires (cliniques mobiles, pairs, OST sensible au genre) via le plaidoyer politique.
- Simplifier l'accès au financement pour les OSC locales (procédures, accompagnement).
- Étendre l'appui à la santé mentale, aux groupes émergents (déplacés, vétérans) et aux usages multiples.
- Améliorer le suivi-évaluation avec des indicateurs d'impact, des données de référence et un cadre unifié.
- Favoriser la synergie entre les modalités par des objectifs partagés et des dispositifs d'apprentissage croisé.

OCTOBRE 2025