



Stéphanie Tchiombiano

Maîtresse de conférences, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne

Analyse croisée de 10 ans d'évaluation à L'Initiative

RÉSULTATS, ENSEIGNEMENTS ET DÉFIS

AVANT-PROPOS

En 2025, L'Initiative fête les 10 ans de son dispositif d'évaluation. Dix années au cours desquelles nous avons déployé des méthodologies variées, innovantes, participatives, afin de mesurer les résultats de nos interventions et en tirer des apprentissages continus pour améliorer nos pratiques.

Dans le cadre de cet anniversaire, nous avons souhaité profiter de ce riche corpus évaluatif pour faire un bilan des résultats atteints par L'Initiative à travers ses différents canaux d'intervention et en dégager les défis pour l'avenir. Nous avons confié cette analyse croisée à Stéphanie Tchiombiano, maîtresse de conférences associée au département de science politique de Paris 1 Panthéon-Sorbonne, experte en santé mondiale. Cette publication présente la synthèse de son travail, partagé à l'occasion de la Journée des 10 ans d'évaluation de L'Initiative le 19 mai 2025.

Ces dix années soulignent le rôle crucial de l'évaluation et de la production de preuves solides pour identifier les stratégies les plus efficaces en matière de riposte aux pandémies. Au-delà, ce travail d'évaluation confirme la nécessité de démontrer, données à l'appui, l'efficacité de l'aide au développement, particulièrement dans un contexte mondial où la désinformation fragilise la confiance dans l'action collective.

Laetitia DREAN, Responsable de l'Unité SERA ; Elsa GOUJON, Coordinatrice Evaluation

Table des matières



Introduction	1
Contexte	
Méthodologie	
Quelques points spécifiques à L'Initiative	
Un dispositif d'évaluation structuré, stable et systématique	2
Quatre évolutions majeures du dispositif d'évaluation de L'Initiative sur la décennie	
Des défis d'évaluation relativement classiques	
Triple utilité du dispositif d'évaluation	
Résultats significatifs, enseignements et grandes tendances	4
Principe 1 : Une santé pour toutes et tous	
Principe 2 : Une seule santé	
Principe 3 : Respects des droits fondamentaux	
Principe 4 : L'égalité de genre	
Principe 5 : Résultat et méthodes scientifiques	
Principe 6 : Co-construction, appropriation, pérennité	
Principe 7 : Cohérence et complémentarité	
Principaux apprentissages	7
Apprentissages transversaux à l'ensemble des évaluations	
Effets inattendus des projets de L'Initiative	
Point de divergence	
Les grands défis du dispositif d'évaluation dans les années à venir	
Conclusion	10

Cette étude a été financée par :

Introduction

Contexte

Crée en 2011 et mise en œuvre par Expertise France, L'Initiative est un instrument complémentaire au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, dédié à l'appui technique et financier des pays partenaires pour renforcer l'efficacité des subventions et l'impact des programmes de santé. En 2025, elle célèbre 10 ans de dispositif d'évaluation. À cette occasion, une analyse croisée a été menée, enrichie par une discussion des résultats lors d'une Journée anniversaire multi-acteurs, afin de capitaliser les apprentissages issus d'un corpus de plus de 25 évaluations transversales et stratégiques et documents connexes.

Méthodologie

L'analyse a porté sur l'ensemble des évaluations menées, quelle que soit la nature des interventions (projets d'intervention, assistance technique, projets pilotes, recherches opérationnelles, etc.) couvrant une large diversité de contextes géographiques, de thématiques et de méthodologies. Bien qu'incomplète (les évaluations intermédiaires n'ont pas été incluses), elle met en lumière des tendances et enjeux récurrents. Il ne s'agit pas d'une méta synthèse, qui serait une sorte d'addition de l'ensemble des évaluations produites, mais plutôt d'un rapport d'étonnement à la lecture de toutes ces productions, et aussi d'un exercice de croisement avec l'idée de faire dialoguer toutes ces évaluations réalisées à différents moments, par des équipes différentes, sur des projets différents et dans des contextes géographiques différents, pour enrichir l'état des lieux des pratiques et approfondir la réflexion stratégique.

Points spécifiques à L'Initiative

Quelques points spécifiques à L'Initiative sont importants à pointer pour cette analyse croisée :

- Diversité et complexité : L'Initiative agit dans plus de 40 pays avec des approches très variées. Cette hétérogénéité rend les comparaisons délicates et nécessite des outils d'évaluation adaptés et flexibles.
- Rapport spécifique à l'évaluation dans un écosystème (santé, Fonds mondial) particulièrement sensible à la question de l'efficacité et de la redevabilité
- Crise de l'aide et réduction des financements. Dans un contexte de baisse de l'aide publique au développement, il devient essentiel de démontrer l'impact et la valeur ajoutée des interventions.
- Difficultés liée à la nature des projets : le renforcement des capacités, la dimension catalytiques des projets ou la capacité à renforcer l'efficacité des financements d'une autre organisation (le Fonds mondial en l'occurrence) sont, par nature, difficile à mesurer.
- Evolution des priorités et attentes : les dynamiques géopolitiques, les exigences du Fonds mondial et les priorités sanitaires ont évolué, influençant les modalités d'intervention de l'initiative.

Un dispositif d'évaluation structuré, stable et systématique

Le dispositif d'évaluation de L'Initiative se distingue par **sa dimension systémique et sa couverture complète** : tous les projets financés (environ 20 par an actuellement), y compris les recherches opérationnelles, sont évalués, conformément à la stratégie SERA. Professionnalisé et structuré, le dispositif repose sur une équipe SERA dédiée (12 personnes), des fonds alloués et un réseau d'évaluateurs réguliers. Il est reconnu en interne comme une référence en matière de suivi-évaluation au sein d'Expertise France.

La **stabilité du cadre d'évaluation** est un autre atout : cohérence des termes de référence, rigueur méthodologique, qualité des rapports et souci de diffusion des résultats. Les évaluations utilisent les critères CAD de l'OCDE (pertinence, efficacité, durabilité, etc.) avec une combinaison de méthodes qualitatives et quantitatives. Au-delà de ces critères classiques, des dimensions comme l'équité, la flexibilité, l'appropriation ou la participation sont souvent intégrées. Certaines évaluations appliquent également la méthode du « changement le plus significatif » pour illustrer les effets des projets. Enfin, le recours aux évaluations transversales par thématique favorise la comparaison entre projets similaires et alimente une capitalisation utile pour l'amélioration continue des pratiques. Cette constance méthodologique et organisationnelle renforce la crédibilité et l'utilité stratégique du dispositif d'évaluation de L'Initiative.

Quatre évolutions majeures du dispositif d'évaluation de L'Initiative sur la décennie

- 1 Renforcement de l'appropriation par la co-construction** : depuis 2020, la co-construction des recommandations devient une pratique courante, visant une meilleure appropriation des résultats par les parties prenantes. Des efforts ont été faits pour intégrer la voix des bénéficiaires et partenaires (ex. : questionnaires anonymes, implication dans le choix des critères). Néanmoins, la participation des acteurs terrain et des usagers reste inégale.
- 2 Valorisation accrue des connaissances via la capitalisation** : cette dernière prend une place croissante dans la stratégie de L'Initiative. Au-delà de l'amélioration interne, elle vise à valoriser les savoirs issus des projets, notamment ceux intégrant des approches innovantes. Cette dynamique s'est traduite par des actions concrètes comme la journée scientifique de 2023 sur l'enfance (renouvelée en 2025), qui favorise la diffusion des connaissances et la création de synergies entre chercheurs, praticiens et institutions.
- 3 Mise en place de l'évaluation des missions d'assistance technique (AT)**, qui s'est faite en plusieurs étapes : 1) évaluation de l'efficacité des missions d'expertise dédiées à l'accès aux financements des différents cycles du Fonds mondial (NFM3, GC7) ; 2), réalisation d'évaluations ad hoc, sur des missions d'AT spécifiques ; 3) en 2022, mise en place d'un dispositif plus systématique de suivi et d'évaluation, avec des évaluations par grappes de missions d'assistance technique (appui aux Unités de Gestion, par exemple).
- 4 Approche géographique des évaluations** : L'Initiative a amorcé une nouvelle orientation avec des évaluations géographiques, comme celle menée à Madagascar en 2025. Cette approche permet une lecture rétrospective et prospective des actions dans un pays donné, favorisant une vision intégrée entre projets et missions d'assistance technique. Elle s'inscrit dans une logique de « géographisation » impulsée par Expertise France, qui cible les pays à fort volume d'intervention.

Cette évolution s'accompagne d'une adaptation des outils aux contextes difficiles (sécurité, accès restreint), soulignant la nécessité de modalités d'évaluation flexibles et contextualisées.

D'autres **éléments sont intéressants à pointer** :

- La mise en place progressive d'une **communauté d'évaluateurs spécialisés** autour de L'Initiative. Une dizaine de cabinets spécialisés ont réalisé les évaluations au fil des années. Cette régularité a permis l'émergence progressive d'un noyau relativement stable de consultants partageant des référentiels communs (enjeux sanitaires, populations vulnérables, standards méthodologiques). Cela contribue à structurer une communauté d'experts de l'évaluation spécifique à L'Initiative.
- **Une démarche réflexive et éthique au cœur de L'Initiative.** L'Initiative cultive une pratique réflexive collective sur ses méthodes d'évaluation. L'organisation d'une journée dédiée aux 10 ans du dispositif d'évaluation illustre cette volonté de partage et d'amélioration continue.

Des défis d'évaluation relativement classiques

Les évaluations de L'Initiative font ressortir plusieurs difficultés classiques, propres à l'évaluation des projets de développement, au-delà du seul cadre de L'Initiative.

- **Mesurer l'impact et l'effet catalytique reste difficile** : l'impact est souvent multifactoriel, rendant la contribution spécifique d'un projet complexe à isoler. L'absence de « bases de références » a longtemps limité l'analyse, même si cette situation s'est améliorée au fil des années.
- **L'efficience est peu explorée** : ce critère reste souvent en retrait. Faute de données financières fiables ou d'indicateurs économiques intégrés dès la conception des projets, il est compliqué de documenter le rapport coût-résultats ou d'identifier les approches les plus performantes.
- **Le genre est encore sous-analysé** : bien que présent dans les grilles d'évaluation, le traitement de l'égalité femmes-hommes reste limité, sauf dans les projets explicitement centrés sur ce thème. L'exigence s'est néanmoins renforcée dans les nouveaux appels à projets.
- **L'impact sur l'environnement est peu intégré** : les équipes des porteurs de projets manquent encore de sensibilisation. Des exemples concrets d'incohérences dans les pratiques (locaux mal climatisés, gaspillage d'énergie) sont parfois documentés dans les évaluations, signalant un enjeu émergent à mieux prendre en compte.
- **La complémentarité inter-projets** ou avec d'autres acteurs est rarement approfondie, notamment dans les zones où plusieurs projets coexistent.

Triple utilité du dispositif d'évaluation

- 1 **Redevabilité et transparence** : le dispositif permet de rendre compte clairement des résultats aux financeurs, partenaires et citoyens, avec une mise à disposition publique des rapports d'évaluation, synthèses et outils pratiques en français et anglais. Cette transparence est renforcée par des restitutions ciblées, des guides et une communication régulière (réseaux sociaux, publications).
- 2 **Apport à la réflexion, capitalisation et diffusion des savoirs** : les évaluations contribuent à enrichir les connaissances des acteurs de la lutte contre les trois maladies via des événements dédiés lors des conférences internationales (AFRAVIH, ICASA, IAS). Elles orientent aussi la capitalisation en stimulant la production de guides méthodologiques et en identifiant les pratiques à documenter. L'Initiative développe sa participation aux réseaux d'évaluation (Réseau francophone de l'évaluation, F3E...) pour mieux valoriser ses pratiques.
- 3 **Pilotage stratégique et apprentissage organisationnel** : les résultats d'évaluation alimentent les décisions du Comité de pilotage, influençant la création de nouveaux appels à projets, la flexibilité de la durée des projets ou la priorisation géographique par exemple. Ils améliorent aussi le contenu des termes de référence, outils et fiches pratiques pour les chargés de projet. Globalement, le dispositif renforce l'apprentissage interne, la gouvernance et l'efficacité de L'Initiative.

Résultats significatifs, enseignements et grandes tendances

L'Initiative étant l'un des principaux outils de la politique extérieure de la France en matière de santé, il est intéressant de mettre ces résultats en perspectives avec les grands principes de la stratégie française en santé mondiale.

Principe 1 : Une santé pour toutes et tous

Les évaluations montrent des résultats significatifs dans le renforcement de la société civile et la couverture sanitaire universelle, avec un accent fort sur la mobilisation communautaire, dont l'efficacité est démontrée pour améliorer l'acceptabilité, la confiance et l'accessibilité des services, y compris dans des domaines réservés aux professionnels de santé comme le dépistage. L'implication des bénéficiaires et populations vulnérables est un point clé, avec diverses modalités concrètes (agents communautaires, pairs éducateurs, observatoires communautaires) qui montrent clairement que l'implication forte des bénéficiaires renforce l'efficacité des projets. Cependant, leur participation à la conception, au pilotage et au plaidoyer reste encore limitée, et la question de l'auto-discrimination est régulièrement soulevée dans les évaluations. L'Initiative a en particulier mis l'accent sur la priorité aux populations clés et la reconnaissance de leur expertise. Les évaluations soulignent l'importance cruciale de l'appui à la structuration associative, au-delà des aspects techniques habituels, incluant la gouvernance, la gestion, la planification et la recherche de fonds. En dix ans, L'Initiative a significativement renforcé le tissu associatif dans les pays partenaires, bien que la structuration institutionnelle et organisationnelle reste un besoin majeur.

Un défi récurrent est le fort turn-over du personnel, présent dans tous les secteurs – hospitalier, associatif, agents communautaires. Ce phénomène, lié aux salaires, statuts et perspectives professionnelles, impacte négativement la qualité, la continuité des services et impose une charge importante aux structures. Enfin, les compétences relationnelles, dites soft skills – communication, relation d'aide, empathie et bienveillance – sont largement reconnues comme essentielles, notamment pour le personnel de santé, ce qui ressort fortement dans les évaluations transversales.

Principe 2 : Une seule santé

Ce principe, qui fait le lien entre la santé des hommes, l'environnement et la santé des animaux, est trop nouveau pour être présent dans les évaluations mais il est clairement un défi pour demain.

Principe 3 : Respects des droits fondamentaux

L'Initiative place la défense des droits humains et la protection des populations vulnérables au cœur de ses actions, avec notamment un appel à projets annuel dédié aux populations marginalisées depuis 2016. Les évaluations montrent une intervention marquée auprès de groupes diversifiés : usagers de drogues injectables, hommes ayant de relations sexuelles avec d'autres hommes (HSH), personnes transgenres, professionnels du sexe, personnes incarcérées. L'Initiative a aidé ces groupes à gagner en visibilité et crédibilité, notamment au sein des CCM du Fonds mondial, grâce à des porteurs de projets spécialisés

dans l'accompagnement de ces populations. Les évaluations relèvent cependant des difficultés : mobilisation insuffisante du droit et recours juridiques limités, faible judiciarisation dans les pays d'intervention, résistance culturelle et religieuse, et faible appropriation citoyenne de certains projets. Il apparaît que les résultats sont meilleurs lorsque les droits humains sont abordés sous un angle opérationnel (accès aux soins, dépistage) plutôt que de manière frontale. Enfin, la mobilisation d'associations généralistes en droits humains, formées aux enjeux spécifiques de santé, ainsi que les approches combinées (renforcement des capacités, empowerment, éducation aux droits) sont identifiées comme efficaces. Un point encore peu exploré est l'auto-discrimination des populations clés, qui limite leur accès aux soins.

Principe 4 : L'égalité de genre

L'Initiative a nettement renforcé son engagement en faveur de l'égalité de genre ces dernières années, à travers des outils, formations, un groupe de travail interne et des critères renforcés pour les porteurs de projets (dont l'application du « marqueur genre » de l'OCDE). Elle a aussi mis en place des ressources dédiées : kits, webinaires, fiches, MOOC, et intégré le genre dans les appels à projets.

Les évaluations relèvent toutefois plusieurs limites :

- 1 l'intégration du genre reste souvent superficielle hors projets spécifiquement dédiés ;
- 2 peu d'analyses des barrières concrètes (violences, précarité) ni de stratégies pour y répondre ;
- 3 l'implication des hommes demeure trop faible ;
- 4 les données sexo-spécifiques sont insuffisantes. Les évaluateurs insistent sur l'importance d'associer les femmes et jeunes filles dès la conception des projets et sur la difficulté à mesurer un changement en profondeur sur ces sujets complexes, qui touchent aux normes sociales et structures de pouvoir.

Les résultats sont meilleurs lorsqu'on combine plusieurs approches : éducation, empowerment, plaidoyer, formation. Toutefois, les évaluations soulignent la faible intégration des enjeux de genre dans les projets généralistes et appellent à la renforcer dans le futur. L'Initiative, en tant que bailleur, a un rôle stratégique à jouer pour accélérer cette intégration dans tous les projets.

Principe 5 : Résultat et méthodes scientifiques

L'Initiative s'est affirmée comme un levier important de production de connaissances, notamment grâce à son soutien à la recherche opérationnelle. Elle a favorisé des collaborations entre équipes de recherche françaises et partenaires locaux, contribuant à renforcer les capacités scientifiques dans des contextes où les financements sont rares.

Les résultats sont notables, en particulier sur la tuberculose : 1) démonstration de l'efficacité des traitements courts (étude multi-pays menée par l'Union), 2) amélioration du diagnostic pédiatrique (Université de Bordeaux), 3) recherche active des cas contacts (Zéro TB Vietnam), 4) travail sur la tuberculose chez les usagers de drogue (MDM, Espoir Confiance).

Les évaluations soulignent plusieurs enseignements clés : nécessité de renforcer le soutien aux chercheurs locaux ; importance d'intégrer des volets de valorisation des résultats et de production de recommandations, au-delà de la seule publication scientifique ; mise en place de plans de dissémination vers les autorités sanitaires, professionnels de santé, société civile et communautés et besoin de former les équipes à ces démarches de valorisation. L'efficacité des projets de recherche opérationnelle repose aussi sur leur ancrage dans l'écosystème : les évaluations recommandent de créer des groupes de conseil ad hoc, impliquant parties prenantes locales et internationales, représentants du CCM, des programmes nationaux, de l'OMS ou du Fonds mondial. Enfin, une bonne pratique identifiée est l'intégration d'étudiants en master ou doctorat dans les projets, qui permet de renforcer les compétences locales et de pérenniser les dynamiques de recherche.

Principe 6 : Co-construction, appropriation, pérennité

L'Initiative joue un rôle clé d'incubateur d'innovations, permettant de tester des approches à petite échelle avant un passage à l'échelle via le Fonds mondial. Ce rôle de catalyseur a été particulièrement bénéfique pour les pays d'Afrique francophone, historiquement désavantagés dans l'accès aux financements internationaux. L'Initiative a permis un meilleur positionnement dans les instances décisionnelles et une réduction de certains déséquilibres structurels. Les évaluations montrent que l'appropriation n'est pas un processus linéaire : elle dépend fortement des dynamiques locales, des jeux de pouvoir et du rythme propre à chaque pays. Certains projets ont néanmoins contribué à des évolutions notables, légales ou réglementaires. Le passage de relais d'ONG internationales à des acteurs locaux (ex. Médecins du Monde et Espoir Confiance en Côte d'Ivoire) illustre des dynamiques réussies d'appropriation et de pérennisation. Les évaluations insistent sur 1) la nécessité du sur-mesure (respect du rythme local, éviter les démarches trop standardisées), 2) la coordination multi-acteurs comme levier de succès et 3) l'importance de ne pas surestimer la faisabilité de la mise à l'échelle.

Le renforcement des capacités reste un axe fondamental, mais souvent sous-exploité dans les projets : manque de suivi post-formation, peu d'innovation pédagogique (formations classiques en salle, peu de mises en situation, usage limité des outils numériques), absence fréquente de dispositifs de mesure de l'impact à moyen terme, difficulté à faire circuler les compétences acquises au sein des structures. Les évaluateurs recommandent d'intégrer davantage les acquis dans les cursus académiques, de mettre en place des communautés de pratiques animées de façon structurée, de systématiser les indicateurs d'effets (et pas seulement de résultats), de renforcer les compétences en ingénierie de formation des porteurs de projets eux-mêmes.

Principe 7 : Cohérence et complémentarité

Les deux évaluations stratégiques de L'Initiative confirment son alignement avec les priorités françaises en santé mondiale et saluent sa capacité à rendre visibles les engagements de la France, à valoriser l'expertise française et francophone, et à renforcer l'impact de la coopération via l'articulation entre bilatéral et multilatéral. En se positionnant comme un levier d'amplification de l'aide via le Fonds mondial, L'Initiative illustre le souci de cohérence avec les cadres internationaux et les objectifs d'accès universel. Elle a démontré une capacité d'intégration avec les systèmes nationaux. L'exemple de la gestion des produits de santé montre que les approches les plus cohérentes sont celles qui sont intégrées aux plans nationaux globaux et qui couvrent l'ensemble du cycle logistique, du choix des produits à leur dispensation. Les projets multi-pays sont plus efficaces lorsqu'ils adaptent finement leurs modalités d'action aux contextes locaux, qu'ils disposent de moyens suffisants et qu'ils accompagnent progressivement les partenaires dans la prise en main des dispositifs. Cette complémentarité opérationnelle est un gage de réussite. Les évaluations montrent une amélioration dans la coordination avec l'AFD, souvent citée comme une faiblesse dans les premières années, mais de moins en moins mentionnée récemment, laissant penser que des progrès ont été réalisés en matière d'articulation entre dispositifs français.

Enfin, L'Initiative se positionne dans des domaines peu investis par d'autres bailleurs, comme le handicap, la santé des minorités sexuelles, la PrEP, l'éducation par les pairs, les soins palliatifs, ou encore les comorbidités (VIH/diabète, TB/diabète), ce qui en fait un acteur à la fois complémentaire et stratégique dans l'architecture globale de l'aide en santé mondiale.

Principaux apprentissages

Apprentissages transversaux à l'ensemble des évaluations

- **Importance d'une analyse initiale rigoureuse** : de nombreuses évaluations soulignent que la phase d'analyse des besoins est souvent trop superficielle, que ce soit pour les assistances techniques ou les projets. Cela se traduit par l'absence de données de référence fiables, des diagnostics insuffisamment étayés ou un manque de capacités d'analyse du contexte local. Mieux investir cette étape en amont est essentiel pour garantir la pertinence et l'efficacité des interventions.
- **Compétence des porteurs de projet : un levier majeur de qualité.** La qualité technique des projets dépend fortement des compétences réelles de l'équipe opérationnelle. Lors de la sélection des projets, les évaluations recommandent de ne pas se limiter à l'analyse documentaire des propositions mais d'approfondir l'évaluation des capacités techniques, de gestion et de coordination.
- **Articulation stratégique avec le Fonds mondial et les CCM.** Le lien étroit avec les instances nationales du Fonds mondial (CCM, portfolio managers) est un facteur clé de succès. Il favorise l'alignement, la mise à l'échelle et l'appropriation. Le manque de coordination avec ces acteurs est souvent à l'origine d'effets limités ou d'une pérennisation difficile des actions.
- **Intérêt des approches intégrées et multisectorielles.** Les approches combinant service de santé, renforcement des capacités, plaidoyer, éducation juridique et accompagnement communautaire sont jugées plus efficaces, notamment pour le dépistage, la gestion des produits de santé ou l'accès aux soins des populations marginalisées. Cette transversalité permet une réponse plus adaptée aux réalités des bénéficiaires.
- **Rétention et valorisation des professionnels de santé.** Le turn over du personnel formé affaiblit les acquis des projets. Les évaluations insistent sur l'importance de mesures structurelles pour améliorer la rétention : appui à la formation initiale, engagement des institutions dès la phase de programmation, ou encore soutien à la gouvernance des ressources humaines. La sécurisation des parcours professionnels est un enjeu transversal majeur.

Effets inattendus des projets de L'Initiative

Plusieurs effets inattendus positifs sont régulièrement pointés par les évaluations :

- **Résultats dépassant les attentes initiales** : certains projets ont eu un impact supérieur aux prévisions. Par exemple, le projet d'AFEW en Ukraine a touché un nombre d'adolescents usagers de drogues bien plus important que prévu.
- **Effets au-delà des trois maladies cibles.** Plusieurs interventions ont eu un impact indirect sur d'autres pathologies : 1) accessibilité améliorée à des examens biologiques pour d'autres malades que ceux atteints par le VIH, le paludisme ou la tuberculose. 2) formations aux soins palliatifs ayant amélioré la prise en charge du cancer ou d'autres maladies chroniques.
- **Production et diffusion de données probantes.** Certains projets ont comblé d'importantes lacunes en matière de données. Par exemple, le projet MIVS-ACT sur les résistances a alimenté la base de données WWARN, contribuant à la surveillance mondiale de l'efficacité des traitements antipaludiques.
- **Amélioration non prévue des systèmes de gestion des médicaments.** Des dynamiques locales de coopération (ex. mise en réseau des assistantes psycho-sociales) ont permis de limiter les ruptures de stocks par un redéploiement inter-centres des médicaments.
- **Renforcement collectif et dynamique Sud-Sud** : L'Initiative a par ailleurs généré un écosystème collaboratif par l'intermédiaire des projets multi-pays, des évaluations transversales et des échanges entre pairs. Elle a favorisé une montée en capacité collective (chercheurs, ONG, administrations) et un réseautage renforcé entre acteurs du Sud.

- **Influence sur les politiques internationales** : plusieurs projets ont contribué, de manière non anticipée, à l'évolution des recommandations de l'OMS, notamment sur la prévention de la tuberculose (TB) chez les enfants, la prise en charge de la TB multirésistante ou encore les stratégies de lutte contre le paludisme en Asie du Sud-Est.

Point de divergence

Le seul point de divergence trouvé se trouve dans l'intérêt, ou non, de financer des projets multi-maladies. Plusieurs évaluations soulignent les bénéfices d'une approche intégrée des pathologies, en particulier dans le cadre des interventions auprès des populations les plus vulnérables, alors que l'évaluation transversale sur la tuberculose souligne au contraire les risques d'éparpillement des efforts lorsque l'on multiplie les maladies dans un même projet.

Les grands défis du dispositif d'évaluation dans les années à venir

Les évaluations menées depuis la création de L'Initiative révèlent plusieurs défis clés pour renforcer la pertinence et l'impact du dispositif d'évaluation. Au-delà des aspects techniques, il s'agit de mieux positionner l'évaluation comme un outil stratégique capable d'éclairer les décisions politiques françaises en santé mondiale et de favoriser un apprentissage collectif efficace.

- Le premier défi majeur réside dans la **valorisation et la mise en récit des résultats**, afin d'aller au-delà de simples rapports techniques. Il est essentiel d'élaborer des narratifs clairs et accessibles qui permettent de traduire les enjeux politiques et stratégiques des évaluations, tout en facilitant leur appropriation par les décideurs en France et dans les pays partenaires. Cette démarche doit s'accompagner d'un « courtage en connaissances » renforcé, garantissant que les enseignements des évaluations alimentent concrètement les politiques publiques.
- Ensuite, la **programmation des évaluations** pourrait évoluer vers une approche plus ciblée et stratégique. Évaluer tous les projets ne semble plus forcément réaliste ni pertinent : il convient peut-être plutôt de s'appuyer sur un échantillon raisonné, choisi selon des critères géographiques, thématiques ou selon les profils des bénéficiaires, afin d'assurer une meilleure représentativité tout en optimisant les ressources.
- Un troisième enjeu fondamental est l'**ancrage contextuel des évaluations**. Trop souvent, les projets sont analysés de manière isolée, sans prendre en compte les dynamiques sociales, politiques et institutionnelles qui façonnent leur mise en œuvre. Comprendre ces contextes, à travers des évaluations géographiques plus larges, permettra de mieux saisir les interactions entre projets et leur contribution à des dynamiques systémiques plus larges.
- Par ailleurs, il serait intéressant de renforcer la **mise en réseau des évaluateurs**, aujourd'hui trop souvent isolés dans leurs méthodologies. La création d'un espace structuré d'échanges favorisera le partage des bonnes pratiques et la constitution d'un référentiel commun, contribuant à affirmer la spécificité du dispositif d'évaluation de L'Initiative dans le paysage international.
- Dans la continuité des engagements de la France, il devient indispensable de monter en exigence sur les **enjeux de genre et d'environnement** dans les évaluations. La dynamique est très bien lancée sur le genre, mais elle reste complexe à mettre en place sur l'impact environnemental.
- Enfin, dans un contexte de contraintes budgétaires croissantes, il devient crucial de renforcer la dimension d'**efficience** et surtout de **durabilité** des interventions évaluées. Il faut dépasser l'analyse des résultats immédiats pour mesurer l'**impact** réel sur les systèmes de santé, la pérennité des acquis et leur intégration aux politiques nationales, en particulier dans la perspective d'une transition vers des financements domestiques. En complément, la réalisation d'évaluations à long terme, dix ans après les projets, pourrait offrir un éclairage précieux sur la résilience des acquis, l'adaptabilité des interventions et la mise en œuvre effective des recommandations, contribuant ainsi à mieux comprendre les dynamiques de changement à moyen et long terme.

Conclusion

À l'issue d'une analyse croisée de dix ans d'évaluation, L'Initiative apparaît comme bien plus qu'un simple financeur de projets. Elle se positionne comme un **levier stratégique d'innovation et d'action en santé mondiale**, favorisant un dialogue politique et un rapprochement entre expertise française et dynamiques locales, même dans des contextes complexes et fragiles. Cette singularité lui confère un rôle catalyseur essentiel pour porter des transformations durables.

Plusieurs constats récurrents ressortent des évaluations, notamment les défis liés au turn over des professionnels de santé, à la qualité du renforcement des capacités, ainsi qu'à la nécessité d'approches globales et intégrées. L'appropriation des projets par les systèmes nationaux et leur intégration aux politiques de santé restent des enjeux majeurs pour assurer leur pérennité et leur montée en échelle.

Les récentes évolutions du dispositif d'évaluation traduisent une maturité accrue : intégration renforcée des contextes locaux, co-construction des recommandations et diffusion élargie des apprentissages. Ces avancées contribuent à mieux aligner les projets avec les réalités terrain et à maximiser leur impact stratégique à long terme.

Les évaluations soulignent aussi bien des résultats concrets – accès élargi aux soins, production de nouvelles connaissances, renforcement des capacités – que des effets imprévus mais puissants, comme la mise en réseau d'acteurs divers. Ces externalités illustrent le potentiel transformateur de L'Initiative lorsqu'elle favorise des dynamiques collectives durables. Enfin, malgré ses réussites, L'Initiative doit relever plusieurs **défis persistants** : renforcer l'ancrage contextuel, mieux intégrer la durabilité, le genre et l'environnement, et penser au-delà du court terme. L'analyse croisée rappelle que la valeur de L'Initiative réside dans son équilibre entre expérimentation et stratégie, entre savoirs scientifiques et réalités politiques, entre bilatéral et multilatéral, singularité qu'il importe de préserver face aux enjeux croissants dans les années à venir.



L'Initiative

Lancée fin 2011, L'Initiative est une facilité française complémentaire du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Elle apporte une assistance technique et un appui à des projets catalytiques dans une quarantaine de pays récipiendaires du Fonds mondial pour améliorer l'efficacité de ses subventions et renforcer l'impact sanitaire des programmes financés. Elle contribue ainsi à garantir l'efficacité de la riposte aux pandémies.

Les évolutions récentes de L'Initiative amplifient son effet catalytique en renforçant les capacités des acteurs de la santé, y compris de la société civile et de la recherche, en améliorant les cadres institutionnels, politiques et sociaux, et en soutenant des approches innovantes contre les pandémies et en renforcement des systèmes pour la santé.

Elle est mise en œuvre par Expertise France, l'agence de coopération technique internationale (filiale du Groupe Agence Française de Développement), sur financement du Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères qui en exerce la tutelle.

En savoir plus : <https://linitiative.expertisefrance.fr>

Expertise France

Agence publique, Expertise France est l'acteur interministériel de la coopération technique internationale, filiale du groupe Agence française de développement (groupe AFD). Deuxième agence par sa taille en Europe, elle conçoit et met en œuvre des projets qui renforcent durablement les politiques publiques dans les pays en développement et émergents. Gouvernance, sécurité, climat, santé, éducation...

Elle intervient sur des domaines clés du développement et contribue aux côtés de ses partenaires à la concrétisation des objectifs de développement durable (ODD).

Pour un monde en commun.

En savoir plus : <https://expertisefrance.fr>

L'Initiative
Sida, tuberculose, paludisme
linitiative.expertisefrance.fr

Expertise France
40 boulevard de Port-Royal
75005 Paris
01 70 82 70 82

f [ef.linitiative](#)
X [ef_linitiative](#)
in [linkedin.com/company/ef-linitiative/](#)



