



ÉVALUATION FINALE

RENFORCEMENT DE L'ACCES UNIVERSEL AUX SOINS DE SANTE DE QUALITE POUR LES PATIENTS ATTEINTS DE VIH-SIDA DANS LES PROVINCES DE MAPUTO ET DE SOFALA AU MOZAMBIQUE

ÉVALUATEURS : YVES LAFORT ET YOLANDA MANUEL - HERA
DATES DE L'ÉVALUATION : JANVIER À JUIN 2024



PAYS DE MISE EN ŒUVRE :
MOZAMBIQUE



BUDGET :
884 091 €



PORTEUR DE PROJET :
Douleurs Sans Frontières

PARTENAIRES :
AMDEC, services de santé des provinces et des districts, MSF, associations locales



DATE DE DÉBUT :
01/04/2021

DATE DE FIN :
31/10/2023

LE PROJET

Contexte

Le Mozambique est un pays gravement touché par la pandémie de VIH. Au fil des ans, le pays a réalisé des progrès considérables dans la fourniture de la thérapie antirétrovirale aux personnes vivant avec le VIH (PVVIH). Cependant, les soins se sont principalement concentrés sur la fourniture des traitements et l'amélioration de l'adhérence et de la rétention, avec peu d'attention pour les soins psychologiques et la prise en charge (PEC) des douleurs. C'est dans ce contexte que Douleurs sans frontières (DSF) a étendu ses activités au Mozambique à deux nouvelles zones d'intervention dans le pays: le district de Magude et le poste administratif de Xinavane dans le nord de la province de Maputo, et quatre quartiers de la ville de Beira, capitale de la province de Sofala.

Mode opératoire du projet

Le projet visait à garantir l'accès aux soins de santé (système d'identification et référencement des patients, extension de la zone couverte, accès aux soins pour les populations clés) ; à garantir la qualité des soins (renforcement des capacités des soignants et des structures, amélioration de la qualité du suivi de proximité/à domicile) ; à diversifier l'offre de prise en charge (appui psychosocial et sensibilisation au sein des communautés, accès au diagnostic, amélioration des conditions économiques, prise en compte et en charge de la douleur) et à intégrer l'offre au système public de santé (plaidoyer). DSF a travaillé en partenariat avec l'Association mozambicaine du Développement Concerté (AMDEC) et ses agents communautaires de santé, ainsi qu'avec des professionnels de la santé du secteur formel et des OSC travaillant avec les populations clés.

OBJECTIFS

Objectif général

Le projet visait à contribuer à l'amélioration de la qualité de vie des PVVIH/SIDA au Mozambique.

Objectifs spécifiques

- ▶ Renforcer l'accès à des services de santé intégrés pour les patients vivant avec le VIH/SIDA dans les provinces de Maputo et de Sofala.
- ▶ Contribuer à la suppression de la charge virale des PVVIH par le renforcement des groupes de soutien communautaire.
- ▶ Sensibiliser la société civile et les populations clés sur le VIH/SIDA et mettre en place un plaidoyer à destination des partenaires institutionnels pour une amélioration des services de prise en charge intégrée des PVVIH.

RÉSULTATS DE L'ÉVALUATION

Pertinence

Le projet répondait à un besoin actuellement non couvert par les services de santé. Cependant, ces besoins ne sont pas limités aux PVVIH et le choix de limiter les services aux PVVIH était donc moins pertinent. De plus, bien que les services fournis par le projet soient considérés comme importants dans les stratégies nationales, dans la pratique, ils ne font pas l'objet d'une grande attention et ne sont pas considérés comme une priorité par le programme national de lutte contre le VIH/sida.

Efficacité

Il existe suffisamment d'éléments probants pour conclure que le premier objectif, qui était de renforcer l'accès à des services de santé intégrés pour les PVVIH, a été atteint. Cependant, la mesure dans laquelle les deux autres objectifs ont été atteints est moins claire. Le projet n'a pas recueilli de données pour mesurer le deuxième objectif et il n'y a pas d'éléments probants suffisants pour pouvoir affirmer que le troisième objectif a été atteint.

Efficience

Le partenariat avec une ONG mozambicaine était une bonne approche, mais s'est heurtée à plusieurs difficultés organisationnelles. Dans l'ensemble, le coût des activités était raisonnable par rapport au nombre de personnes touchées. Plus de la moitié du budget a été consacrée à la coordination et à l'administration du projet, ce qui est justifié s'il s'agit d'un projet pilote qui une fois mis à l'échelle aura un coût administratif beaucoup plus réduit, mais il est peu probable que cela se produise. Dans l'ensemble, les activités semblent avoir été de bonne qualité.

Impact

L'impact le plus important du projet est l'amélioration de la qualité de vie des personnes qui ont bénéficié des services de PEC de la douleur / soins palliatifs et d'appui psychologique. Toutefois, comme il s'agit d'un projet à couverture géographique limitée, le nombre absolu de personnes touchées est assez faible.

De plus, il ne semble pas avéré que le projet ait eu un impact sur les stratégies nationales et les plans provinciaux.

Durabilité

Le projet a tenté d'accroître la durabilité par différents moyens, tels que la collaboration avec et le renforcement des structures sanitaires, des ONG et des associations locales, le développement de directives et des activités de plaidoyer auprès du gouvernement. Cependant, la plupart des activités ont été arrêtées après la fin du projet et les services nationaux de santé ne montrent aucun intérêt à les poursuivre.



Conclusions et recommandations

Le projet a répondu à un besoin réel et a comblé une lacune dans le manque de la PEC de la douleur, d'un appui psychosocial et des soins à domicile aux malades qui en ont besoin, qu'il s'agisse de PVVIH ou d'autres malades chroniques. Il a eu un effet certain sur la qualité de vie d'un nombre important de personnes, principalement par le biais des activités des soins à domicile intégrés.

Cependant, il y a eu une divergence entre la population cible et la population ayant besoin des services sur le terrain. Le projet a insuffisamment impliqué les services nationaux de santé dans la conceptualisation du projet et le PNLs dans l'exécution. Bien qu'en théorie les thèmes du projet fassent partie des stratégies nationales, en pratique ils ne sont pas encore considérés comme des priorités par le ministère de la santé.

En outre, la cohérence interne de la logique d'intervention était faible. Malgré les activités de plaidoyer, le projet n'a pas réussi à intégrer ses thèmes dans les plans provinciaux et rien n'indique qu'ils seront inclus dans les futures stratégies nationales. Dans le contexte actuel, les activités pilotées par le projet ne sont ni durables ni reproductibles.

Il est recommandé pour des futurs projets portant sur la prise en charge de la douleur chez les PVVIH de :

- ▶ Veiller à ce que les objectifs du porteur soient bien alignés sur les objectifs du bailleur ;
- ▶ Veiller à ce que le cadre logique soit cohérent sur le plan interne ;
- ▶ Mieux impliquer le système de santé au niveau national dans la conception et le suivi des projets ;
- ▶ Améliorer la coordination avec les bénéficiaires du Fonds mondial sur le terrain ;
- ▶ Maintenir l'approche de collaboration avec un partenaire local pour la mise en œuvre, mais choisir ce partenaire avec discernement ;
- ▶ Essayer d'encore mieux aligner les activités sur les systèmes existants ou de les intégrer dans ces derniers.

FÉVRIER 2026