



Résumé exécutif

« TWITEHO AMAGARA-BUJUMBURA
MAIRIE, BUJUMBURA RURAL,
MURAMVYA, RUMONGE ET KIRUNDO »

TWITEHO

BURUNDI
BDI 180981T

Novembre 2022

Auteurs: Dr Pierre Dongier, Dr Terence
Hatorimana et Mme Diane Mpinganzima

COTA asbl

1 Présentation de l'évaluation

Le projet exécuté par le Consortium « Enabel » qui fait l'objet de cette revue fait partie de la composante Santé « Twiteho Amagara » de la Mesure « Appui à la résilience des populations du Burundi », financée par l'Union Européenne pour la période 2018-2022.

La convention de subvention entre l'UE et Enabel a été signée le 13/06/2019, pour une période initiale de 36 mois, prolongée par la suite jusqu'en décembre 2022 (durée totale de 42 mois).

L'objectif global de la Mesure « Résilience » est de contribuer au renforcement de la résilience de la population burundaise.

L'objectif spécifique de la composante santé « Twiteho Amagara » consiste à contribuer à accroître l'accessibilité universelle à des services de santé de qualité (en particulier paquet minimum et paquet complémentaire), y compris la santé sexuelle et reproductive et répondre aux besoins spécifiques en matière de santé des populations en situation de crise.

- **Résultat 1** : La population ayant accès à un système de santé avec une qualité des services améliorée augmente ainsi que leur satisfaction avec les soins reçus.
Principales interventions : Digitalisation, Référence/Contre-Référence, Santé Mentale, Renforcement communautaire, Formations des prestataires (SSR, PCI, SM, Référentiel qualité des soins), Gouvernance ECD et ECP
- **Résultat 2** : L'accès de la population en général, et plus particulièrement des jeunes, des adolescents et des femmes à des programmes de santé sexuelle et reproductive holistiques et de qualité est renforcé.
Principales interventions : Chirurgie essentielle, Transfusion sanguine, Offre de services SSR (SONUB, SONE, IST, PF, SSR AJ)
- **Résultat 3** : La capacité du système de santé de fournir une réponse de qualité aux situations humanitaires qui concernent la santé publique et aux urgences sanitaires est augmentée.
Principales interventions : Formation SMIR 3 / Surveillance communautaire, Communication des risques, Prise en Charge des catastrophes, Appui psycho-social des populations affectées (épidémies et catastrophes), Résilience des communautés transfrontalières

L'objectif principal de cette revue finale est d'évaluer la performance du projet, en se basant pour cela sur les 6 critères CAD/OCDE, selon l'approche générique développée dans le cadre du suivi des projets Enabel,

Dans chaque province d'intervention, les consultants, conseillés par l'équipe de projet, ont choisi un hôpital de district et deux CDS, l'un où la performance du projet a été bonne et un autre où la performance a été moins bonne. L'équipe cadre de province et celle des districts sélectionnés ont également été interviewées pour recueillir leurs opinions sur la mise en œuvre du projet.

2 Résultats et conclusions

2.1 Critères de performance

La **Pertinence** de TA est solidement établie. Le projet répond aux besoins réels de la population burundaise et des FOSA au niveau opérationnel, besoins bien identifiés par la politique nationale de la santé qu'est le PNDS (Politique Nationale de Développement Sanitaire 2016-2025). Le projet cadre bien avec les priorités du ministère du MSPLS et aussi d'Enabel-Burundi. Il a introduit des interventions pertinentes et adaptées au contexte (chirurgie de district, Santé Mentale dans les soins de santé primaire).

Cohérence : Depuis sa préparation jusqu'à son exécution, le projet s'est référé aux autres interventions en matière de santé que ce soit en interne ou en externe en vue d'une complémentarité. Le niveau d'efficacité des partenariats, notamment les synergies qui ont été créées depuis le niveau national jusqu'au niveau communautaire est satisfaisant, grâce entre autres au comité de coordination du consortium, pour la cohérence interne, et aux groupes thématiques pour la cohérence externe.

Efficacité : De nombreuses interventions du consortium ont contribué fortement à l'amélioration de l'accessibilité des services de santé identifiés dans les trois outputs ou résultats attendus du projet. L'accès de la population des provinces d'intervention aux services de santé prioritaires a été pour le moins maintenu, et dans plusieurs cas, amélioré grâce aux interventions menées par le consortium. Plusieurs des interventions mises en œuvre dans le cadre du projet ont déjà fait la preuve de la qualité des approches préconisées et des services nouvellement introduits.

Efficience : Un des points forts du consortium « Enabel » est la mise en commun des expertises de chacun de ses membres pour assurer la qualité des interventions. Le projet a connu des retards au démarrage, tout d'abord pour la mise en place des ressources humaines et matérielles nécessaires pour l'exécution efficace et efficiente du projet (2ème semestre 2019), puis avec l'apparition de la pandémie du Covid-19 (1er semestre 2020) qui a causé des retards importants dans l'approvisionnement des matériels importés et dans le recrutement des experts pour certaines activités. Malgré ces obstacles, le Consortium a réussi à mettre en œuvre les principales interventions du projet. Pour corriger les retards du début de projet, la décision a été prise de prolonger la période d'exécution jusqu'à la fin de l'année 2022 (rallonge de 6 mois, de juin à décembre 2022), sans augmentation de fonds. Le niveau d'exécution budgétaire à la fin de la deuxième année du projet était satisfaisant pour l'ensemble du consortium : 63.87% selon le rapport intermédiaire de juin 2021, ce qui permet de projeter un taux d'exécution final au-delà de 90%.

Impact : L'objectif général n'était pas d'assurer un développement durable du secteur de la santé mais de contribuer au maintien du niveau déjà atteint des indicateurs de santé en matière d'accès aux services de santé de qualité. Cet objectif a été atteint car l'examen des indicateurs du cadre logique commun révèle que la situation sanitaire de la population ne s'est pas détériorée, ou s'est même améliorée dans certains cas. La durée limitée du projet (3 ans) ne permet pas d'escompter un impact mesurable significatif dans l'immédiat mais peut prévoir un impact important si certains acquis sont sauvegardés par des actions futures.

Durabilité : L'un des éléments déterminants de la durabilité réside dans l'appropriation nationale des objectifs du projet. Cette appropriation nationale a été la conséquence directe de l'implication des structures institutionnelles dans la mise en œuvre des activités stratégiques comme l'élaboration des directives nationales en santé mentale, les plans de contingence pour la gestion des urgences, le processus d'adoption du code de déontologie des prestataires, etc.

Par ailleurs, la plupart des thématiques/approches sont en train d'être reprises par les partenaires du consortium et d'autres acteurs/bailleurs de fonds dans leurs futurs programmes.

Un autre élément important qui renforce la durabilité des interventions du projet est l'accent mis sur le renforcement des capacités des prestataires et des gestionnaires dans de multiples domaines.

Thèmes transversaux :

Genre : L'objectif d'une approche basée sur le genre est clairement posé dans le document de projet avec le deuxième objectif spécifique (accès aux soins SSR, qui vise particulièrement les femmes, ainsi que les jeunes et les adolescents).

- Le ciblage des ASC a privilégié l'implication des hommes, des femmes et des jeunes lors des différentes formations
- Dans les pratiques des causeries éducatives sur les questions de santé sexuelle et reproductive, il ressort que la prise en compte du genre dans la sensibilisation à la sexualité des jeunes a porté principalement sur les risques sur la santé des filles

Malgré les points positifs ci-dessus énumérés, le projet n'a pas beaucoup travaillé sur le genre de manière stratégique ; les acteurs eux-mêmes n'avaient pas assez d'expertise genre sur terrain, la question de genre étant perçue pour la plupart des acteurs rencontrés comme uniquement le fait d'impliquer les femmes dans les différentes activités.

Droits humains

L'Approche Basée sur les Droits (ABD), est un cadre conceptuel, que TA a décidé d'appliquer en reconnaissant sa puissance motrice de changement. Ainsi, le projet TA se fonde sur une approche basée sur les droits, visant la promotion du droit aux soins de santé de qualité tout en travaillant avec une approche intégrée pour toutes les parties prenantes (détenteurs de droits et les détenteurs d'obligations) et leurs interactions (écosystème).

A deux mois de la fin du projet TA, les thématiques relatives aux droits humains sont encore peu connues/maitrisées par les acteurs terrain. Leur prise en compte dans les prochaines interventions s'avère impérieuse.

Environnement

L'importance de la protection de l'environnement dans la conception et la mise en œuvre du projet s'illustre dans les exemples suivants :

- ▶ Gestion des déchets médicaux (formation des hygiénistes et autres prestataires, équipements de protection, référentiel de qualité) ;
- ▶ Digitalisation des services de santé, ce qui induit une économie importante de papier ;
- ▶ Aménagement de la gestion des eaux de pluie pour éviter les inondations dans les Fosa.

Suivi des résultats

Dans le cadre logique du projet, le consortium Enabel avait défini dans le cadre du suivi, deux types d'indicateurs : les indicateurs communs à tous les consortia et les indicateurs spécifiques, qui ont tous été suivis attentivement durant toute la durée du projet.

L'analyse de ces indicateurs communs à travers les rapports semestriels et annuels montre une amélioration pour certains et une stagnation pour d'autres surtout en 2021 suite à l'épidémie du Covid 19.



Gestion basée sur les résultats

Un dispositif pour la gestion du projet basée sur les résultats a été mis en place à travers des réunions périodiques de planification et d'analyse des résultats obtenus entre les membres du consortium et les réunions inter consortia en vue d'une coordination des différentes activités effectuées.

Au niveau du consortium, on peut citer les réunions bihebdomadaires pour le management team et la réunion semestrielle pour les membres du consortium (Enabel, OMS, OIM et Memisa).

2.2 Questions spécifiques

QS1 – Dans quelle mesure les résultats obtenus ont-ils été impactés par le fait des organisations majoritairement pillar-assessed et opérant suivant des procédures différentes ?

Les procédures spécifiques aux deux organisations des Nations Unies ont causé des difficultés dans la mise en œuvre du projet, mais leurs expertises avérées ont contribué à l'atteinte des résultats du projet.

QS2 – Quelles propositions et priorités peuvent être formulées pour amener la Province urbaine de Bujumbura à un niveau organisationnel qui permette l'absorption des interventions futures ?

Des investissements importants pour la mise à niveau du système de santé à Bujumbura Mairie sont nécessaires. Étant donné le grand nombre de Fosa privées dans la ville de Bujumbura, il faudrait explorer la possibilité de partenariat public-privé (PPP) pour garantir un meilleur accès aux soins de santé. Une analyse plus approfondie des types de soins dispensés par district est nécessaire pour élaborer une ébauche de PPP afin de rationaliser les services de santé et décourager en même temps les structures de santé pirates qui ne remplissent pas les normes.

QS3 – Le mode opératoire développé par le projet pour s'adapter à la crise sanitaire COVID a-t-il été adéquat et si non quelles propositions peuvent être faites dans l'hypothèse d'une crise future ?

Le fait que la thématique « Urgences sanitaires » faisait partie des priorités du projet, en réponse au risque d'Ebola, même avant le début de la pandémie COVID, a fait que le projet était assez bien préparé pour répondre à cette pandémie. Le projet s'est bien adapté aux difficultés dues au COVID (retard dans l'approvisionnement en équipement et en mobilisation des experts) et le taux d'exécution des activités est globalement bon. Il sera essentiel d'inclure la thématique des urgences sanitaires dans tout futur projet d'appui au système de santé. Dans la mesure du possible, des mécanismes de contrôle devront être intégrés dans ces interventions pour minimiser les risques de détournements de fonds ou ressources prévus.

QS4 – Quels seraient les enseignements tirés et priorités à prendre en compte dans l’optique d’une 2ème phase du projet « RESILIENCE » ?

Suggestions pour une 2e phase :

- Limiter la couverture géographique et programmatique ;
- Concentrer les interventions sur les thématiques prioritaires qui ont fait leurs preuves durant la 1ere phase (Santé Mentale, Chirurgie de district, Transfusion sanguine, Digitalisation, Urgences sanitaires) ;
- Prioriser la province de Bujumbura-Mairie, jusqu’à présent négligée par les interventions de renforcement du système de santé.

3 Recommandations

- **Recommandations générales (MSPLS, UE, Consortia)**
 - Institutionnaliser les bonnes pratiques initiées dans ce projet: CPSD Provinciaux, groupes thématiques pour impliquer toutes les parties prenantes et assurer la continuité des interventions après le projet,
 - Systématiser la capitalisation des leçons apprises dans ce projet: Chirurgie de district, Transfusion sanguine, Digitalisation, Santé Mentale, Urgences sanitaires,
 - Explorer la faisabilité de maintenir et étendre à toutes les provinces la présence des Assistants techniques de proximité (ATN) pour appuyer les ECP et ECD pour la planification, le suivi-évaluation, la supervision et l’assurance de la qualité des interventions,
 - Inclure dans le suivi des interventions des indicateurs traceurs d’impact.
- **MSPLS:**
 - Modalités de motivation pour chirurgie de district (pour stabiliser les prestataires formés),
 - Faciliter la mise en place des banques de sang dans chaque HD.
- **UE:**
 - Atelier de capitalisation pour tirer les leçons apprises des différentes thématiques et dégager les pistes pour la continuité des interventions qui ont fait leurs preuves.
- **Consortium:**
 - Envisager d’autres interventions en consortium seulement si la convergence des expertises apporte une valeur ajoutée.
- **Enabel:**
 - Intégrer la continuation des interventions qui ont fait leurs preuves dans la future programmation Enabel: Chirurgie de district, transfusion sanguine, Santé mentale, Digitalisation, Appui aux ECD et ECP (CPSD).

4 Leçons apprises

- Rôle essentiel des ATN de proximité : planification, supervision, M&E, formation, communication ;
- L'approche de mise en œuvre par consortia a nécessité l'ajustement des membres qui avaient des procédures de gestion et de mise en œuvre différentes, mais le consensus est que la mise en commun d'expertises complémentaires a permis une plus grande efficacité du projet ;
- Formation en Santé Mentale potentialisée lorsque d'autres partenaires (Coop suisse, CICR) fournissent un appui en ressources humaines (MD, psychologue) et en médicaments (psychotropes) ;
- Effet de la digitalisation sur la qualité des soins, la gestion des médicaments et l'augmentation des recettes financières dans les FOSA ;
- Certaines thématiques (Chirurgie de district, Santé mentale) ont introduit des améliorations indiscutables dans l'offre et la qualité des services des formations sanitaires.

5 Conclusions

Cette revue finale ne porte que sur les provinces d'intervention du consortium Enabel, qui a fait la preuve du bien-fondé des stratégies adoptées au début du projet :

- L'approche consortium, malgré les difficultés de mise en place, a montré son efficacité pour la réalisation des résultats attendus ;
- La majorité des interventions prévues ont été réalisées, et ont donné des résultats dans certains cas impressionnants et prometteurs pour le renforcement du système de santé burundais : digitalisation, chirurgie de district, transfusion sanguine, santé mentale, urgences sanitaires ;
- Le consortium Enabel a montré sa capacité à s'adapter aux obstacles imprévus rencontrés par le projet : pandémie de Covid-19, ...

En conclusion, la performance du consortium Enabel est bonne, le projet est une réussite, malgré les embûches inhérentes à la planification du projet.