



Rapport Narratif final

BFA2000411, Appui au renforcement du système de santé dans le cadre de la riposte au COVID-19.

Burkina Faso

Table des matières

1	ACRONYMES	4
2	APERÇU DE L'INTERVENTION	5
2.1	FICHE D'INTERVENTION	5
2.2	AUTO-EVALUATION DE LA PERFORMANCE	6
1.1.1	<i>Pertinence</i>	6
1.1.2	<i>Efficacité</i>	6
1.1.3	<i>Efficiéce</i>	6
1.1.4	<i>Durabilité potentielle</i>	7
1.1.5	<i>Conclusions</i>	7
3	SUIVI DES RESULTATS	9
3.1	EVOLUTION DU CONTEXTE.....	9
3.1.1	<i>Contexte général et institutionnel</i>	9
3.1.2	<i>Contexte de gestion</i>	10
3.2	PERFORMANCE DE L'OUTCOME.....	11
3.2.1	<i>Progrès des indicateurs</i>	11
3.2.2	<i>Analyse des progrès réalisés</i>	12
3.3	PERFORMANCE DE L'OUTPUT 1.....	12
3.3.1	<i>Progrès des indicateurs</i>	12
3.3.2	<i>État d'avancement des principales activités</i>	13
3.3.3	<i>Analyse des progrès réalisés</i>	13
3.4	PERFORMANCE DE L'OUTPUT 2.....	14
3.4.1	<i>Progrès des indicateurs</i>	14
3.4.2	<i>État d'avancement des principales activités</i>	14
3.4.3	<i>Analyse des progrès réalisés</i>	15
3.5	PERFORMANCE DE L'OUTPUT 3.....	16
3.5.1	<i>Progrès des indicateurs</i>	16

3.5.2	<i>État d'avancement des principales activités</i>	16
3.5.3	<i>Analyse des progrès réalisés</i>	17
3.6	PERFORMANCE DE L'OUTPUT 4.....	17
3.6.1	<i>Progrès des indicateurs</i>	17
3.6.2	<i>État d'avancement des principales activités</i>	17
3.6.3	<i>Analyse des progrès réalisés</i>	18
4	SUIVI BUDGETAIRE	19
5	SYNERGIES ET COMPLEMENTARITES	21
5.1	AVEC LES AUTRES INTERVENTIONS DU PORTEFEUILLE	21
5.2	AUTRES SYNERGIES ET COMPLEMENTARITES	21
6	THEMES TRANSVERSAUX	21
6.1	GENRE.....	21
6.2	DIGITALISATION.....	21
7	LEÇONS APPRISES	22
7.1	LES SUCCES	22
7.2	LES DEFIS	22
7.3	SYNTHESE DES ENSEIGNEMENTS TIRES	22
8	PILOTAGE	23
8.1	MODIFICATIONS APPORTEES A L'INTERVENTION	23
8.2	DECISIONS PRISES PAR LE COMITE DE PILOTAGE ET SUIVI	23
8.3	REORIENTATIONS STRATEGIQUES ENVISAGEES	23
8.4	RECOMMANDATIONS	23
9	ANNEXES	24
9.1	CRITERES DE QUALITE	24
9.2	CADRE LOGIQUE ET/OU THEORIE DE CHANGEMENT MIS A JOUR	29
9.3	APERÇU DES MoRE RESULTS	29
9.4	RESSOURCES EN TERMES DE COMMUNICATION.....	29
9.5	RISQUES ET PROBLEMES.....	31

1 Acronymes

BKF	Burkina Faso
CHR	Centre hospitalier régional
CMA	Centre médical avec antenne chirurgicale
CODI	Conseil de Direction
COVID	Coronavirus Disease
CTRS	Conseil Technique Régional de la santé
DSIS	Direction des Systèmes d'Information en Santé
DRSHP-CE	Direction régionale de la santé et de l'hygiène publique du Centre-Est
EMU	Equipe médicale d'urgence
EPI	Equipements de protection individuelle
IM	Intervention manager
IRSS	Institut de recherche en sciences de la santé
MSHP	Ministère de la santé et de l'hygiène publique
OMS	Organisation mondiale de la santé
PEC	Prise en charge
PTF	Partenaires techniques et financiers
RT-PCR	Reverse transcription polymerase chain reaction

2 Aperçu de l'intervention

2.1 Fiche d'intervention

Intitulé de l'intervention	Appui au renforcement du système de santé dans le cadre de la riposte au COVID-19
Code de l'intervention	BFA20004
Localisation	Ouagadougou et Région du Centre-Est
Institutions partenaires	BFA - Ministère de la Santé – Niveau Central BFA - Direction régionale de la santé et de l'hygiène publique du Centre Est - DRSHP Centre Est BFA - Centre hospitalier régional (CHR) de Tenkodogo BFA - Les radios locales de la région du Centre-Est IRSS – Institut de recherche en sciences de la santé
Date de début de la Convention spécifique	27 janvier 2021
Date de démarrage de l'intervention/ Comité de pilotage d'ouverture	27 janvier 2021
Date prévue de fin d'exécution	26 juillet 2022
Date de fin de la Convention spécifique	26 juillet 2022
Groupes cibles	Population en générale
Impact	Contribuer au développement économique et social inclusif et durable dans la région du Centre-Est
Outcome	Renforcer les capacités de prévention, de diagnostic et de l'offre de services de qualité dans les structures partenaires
Outputs	Résultat 1 : La qualité et l'organisation des soins sont améliorées ;
	Résultat 2 : Les infrastructures, équipements et les consommables sont adaptés aux besoins selon les normes sanitaires du BKF ;
	Résultat 3 : La gestion sanitaire est améliorée grâce à des initiatives digitales ;
	Résultat 4 : Le grand public comme les agents de santé soignants sont correctement informés sur la crise COVID-19, les maladies à potentiels épidémiques et la façon de réagir.

Budget total de l'intervention	2 000 000 EUR
---------------------------------------	---------------

2.2 Auto-évaluation de la performance

1.1.1 Pertinence

	Performance
Pertinence	A

Les activités proposées répondent aux besoins exprimés par le Ministère de la santé niveau central, la Direction régionale de la santé du Centre-Est (DRS-CE) et le CHR de Tenkodogo. Les activités sont issues d'une analyse du contexte et s'alignent non seulement sur le plan national de préparation et de riposte au COVID-19 mais s'intègrent aussi, dans une perspective de plus long terme, au Plan national de développement sanitaire (PNDS).

1.1.2 Efficacité

	Performance
Efficacité	A

L'intervention a atteint ses objectifs en termes de renforcement des fonctions des équipes cadre de district (ECD), de renforcement des capacités des agents de santé, de la qualité de service et de prise en charge, de l'accès au service et à une information de qualité sur la COVID-19.

Une planification opérationnelle a été élaborée conjointement avec la Direction régionale de la santé et le CHR de Tenkodogo. Les approches développées ont amené différents acteurs à collaborer dans la synergie et la complémentarité, gérant ainsi les risques de manière proactive.

Les résultats observés au cours de la mise en œuvre de l'intervention de 2021 à 2022 sont aussi le résultat des actions de l'Etat burkinabé et de la contribution des autres partenaires (du domaine de la santé) dans la région du Centre-Est.

1.1.3 Efficience

	Performance
Efficience	B

Les activités programmées ont été réalisées.

Les acquisitions d'équipements (importés hors du continent africain) sont passées par des processus de marchés ou Contrat cadre avec parfois une saturation dans le transport international entraînant des délais de livraison allongés du fait de la situation de la COVID-19. Toutefois, une fois que l'attribution du marché est effective, les coûts unitaires n'ont pas changé jusqu'à la livraison des équipements. Les prix de certains

équipements comme la centrale de production d'oxygène médical ainsi que son installation ont été beaucoup plus élevés que prévu initialement ce qui a entraîné des modifications budgétaires.

Pour des raisons d'insuffisance de ressources financières (voir ci-dessus), le marché public sur le SIH au CHR de Tenkodogo a été infructueux. Les coûts élevés proposés par les soumissionnaires pourraient s'expliquer principalement par la nouveauté de l'implantation de cette technologie au Burkina Faso et les sous-traitances dans ce domaine.

En outre, le projet RSS a recruté un cabinet d'études et a réalisé l'ensemble des études techniques et architecturales pour la construction d'un bâtiment à niveau pour l'extension du bâtiment de consultation externe au CHR de Tenkodogo. Le projet a lancé un marché public et attribué le marché à un prestataire pour la construction du bâtiment. Les coûts liés à la construction ne pourront être supportés par l'intervention par manque de moyen financier. L'enveloppe de fonds additionnels accordés par le ministère de la coopération Belge dans le cadre de la prise en compte de la fragilité (intervention BFA 21003) permettront de réaliser cette infrastructure essentielle et d'atteindre les impacts fixés dans RSS.

1.1.4 Durabilité potentielle

	Performance
Durabilité potentielle	A

Au-delà de la période de mise en œuvre de l'intervention, la population du Centre-Est pourra toujours bénéficier des acquis du projet dans le long terme. C'est l'exemple des deux ambulances pour le transport sécurisé des patients, de la centrale de production d'oxygène pour les besoins en oxygène de l'ensemble des formations sanitaires de la région du Centre-Est, du Datacenter pour le Ministère de la santé et des équipements médico-techniques pour la prise en charge des patients.

Un contrat de maintenance fait partie intégrante du marché public et la centrale d'oxygène pourrait assurer son auto financement par une facturation étudiée de la fourniture d'oxygène aux Hôpitaux de districts de la région.

L'intervention est intégrée aux structures institutionnelles de santé au niveau de la région du Centre-Est et a contribué à l'amélioration de la capacité des agents dans la prise en charge des malades.

1.1.5 Conclusions

Les conclusions clés du rapport narratif final sont :

- L'acquisition et installation d'une unité de production, de stockage et de distribution d'oxygène médical au Centre hospitalier régional (CHR) de Tenkodogo » qui permettra la diminution de la mortalité intra-hospitalière, l'amélioration des délais d'hospitalisation et la réduction du nombre d'évacuation sanitaire en lien avec les besoins en oxygène.

- La mise en place d'un Datacenter pour le Ministère de la santé qui permettra de renforcer la souveraineté de l'Etat dans la gestion de l'information sanitaire ; améliorer le Système National d'Information Sanitaire (SNIS) ; rapatrier et héberger les plateformes qui sont présentement hors du Burkina Faso ; héberger et centraliser l'administration de l'ensemble des plateformes.
- La mise en œuvre des activités du projet en régie durant la période de mise en œuvre du projet et en concertation avec les acteurs du Ministère de la santé, de la Direction régionale de la santé, des Districts sanitaires et du Centre hospitalier régional de Tenkodogo.
- L'accès aux services de prise en charge a été renforcé par la mise à disposition de deux (2) ambulances médicalisées au profit de la région du Centre-Est pour le transport sécurisé des patients.
- L'accès à une information de qualité sur la COVID-19 a été assuré grâce au partenariat avec les radios locales de la région du Centre-Est. Ce partenariat a permis la diffusion de spots de sensibilisation sur la COVID-19 aux heures de grande écoute et l'organisation d'émissions interactives avec une forte participation du grand public dans les principales langues de la région.

Fonctionnaire exécution nationale	Intervention Manager Enabel
N/A	Dr Eric Ismaël ZOUNGRANA

3 Suivi des résultats

3.1 Evolution du contexte

3.1.1 Contexte général et institutionnel

Notification de la COVID-19 en Chine (Wuhan) en décembre 2019 ;

Les premiers cas au Burkina ont été notifiés dès le 9 mars 2020, marquant le début de l'épidémie au Burkina Faso dans un contexte de crise humanitaire et sécuritaire ;

Plan de préparation et de riposte au COVID-19 élaboré et validé au niveau national ;

1^{ère} réponse d'Enabel à la pandémie à travers son portefeuille bilatéral - une réponse intégrée (5 projets) dans les régions du Centre Est et de l'Est à hauteur de 850 000 Euros (557 563 450 F CFA) ; Décision d'urgence octroyée par la Belgique pour 3 mois (avril à juin 2020) ;

2^{ème} réponse à travers le projet « Appui au renforcement du système de santé dans le cadre de la riposte à la crise sanitaire liée au COVID-19 » financée par la Coopération luxembourgeoise à hauteur de 500 000 Euros (environ 328 millions de F CFA) : à partir de juillet 2020 pour une période de 10 mois ;

Actions entreprises par le gouvernement pour endiguer ce fléau : la fermeture des frontières terrestres et aériennes, la fermeture des classes, la mise en quarantaine des villes touchées, couvre-feu, fermeture des espaces publics et des lieux de culte, port obligatoire du masque, la centralisation de la PEC, appui financier aux groupes vulnérables, allègement des charges.

Au cours du second semestre de l'année 2020, le Ministère de la santé a entamé le processus de la dévolution de la prise en charge des cas de COVID-19 au niveau des régions.

3^{ème} réponse à travers le projet « Appui au renforcement du système de santé dans le cadre de la riposte au COVID-19 » financée par le Royaume de Belgique à hauteur de 2 000 000 Euros (environ 1,3 milliards de F CFA) pour la période février 2021 à juillet 2022 ;

Le Burkina Faso a adhéré au mécanisme COVAX dont les objectifs sont de mettre fin à la phase aiguë de la pandémie et d'assurer un accès juste et équitable aux vaccins contre la COVID-19 à toutes populations les plus vulnérables du monde entier, peu importe leur niveau de revenu.

Plusieurs vaccins ont été rendus disponibles depuis 2021 au Burkina Faso. C'est l'exemple de :

- AstraZeneca,
- Johnson and Johnson,
- Sinopharm,
- Sinovac,

- Pfizer,
- Moderna.

La vaccination contre la COVID-19 a été lancée le 02 juin 2021 au Burkina Faso. Elle est le meilleur moyen pour lutter contre la COVID-19, face à la résurgence et à l'apparition des nouveaux variants.

3.1.2 Contexte de gestion

3.1.2.1 Modalités de partenariat

La mise en œuvre des activités du projet a été effective en régie durant la période de février 2021 à juillet 2022 et en concertation avec les acteurs du Ministère de la santé, de la Direction régionale de la santé, des Districts sanitaires et du Centre hospitalier régional de Tenkodogo, et les autres interventions de Enabel.

Le projet RSS a travaillé aussi avec le niveau central afin de mobiliser les ressources techniques pour le niveau régional.

Les plus importants marchés publics ci-après ont été lancés et réceptionnés:

- BFA20004-10005: Marché relatif à « Acquisition et installation d'une unité de production, de stockage et de distribution d'oxygène médical au Centre hospitalier régional (CHR) de Tenkodogo »;
- BFA20004-10006: Marché de services relatif à la « mise en place d'un Datacenter à Ouagadougou au profit du Ministère de la Santé »;
- BFA20004-10008: Marché de fournitures relatif à « Acquisition, livraison et installations d'équipements médico-techniques et de consommables pour le Ministère de la santé dans le cadre de la riposte au COVID-19 »;
- BFA2000411-10011: Marché de services relatif à la « Réalisation d'une enquête sur les connaissances, attitudes et pratiques (CAP) de la population face à la COVID-19 et à la vaccination contre la COVID-19 dans la région du Centre-Est, Burkina Faso ».

3.1.2.2 Modalités opérationnelles

Le COC (Comité d'Orientation et de Concertation) est la principale instance de gouvernance pour l'ensemble des interventions du portefeuille bilatéral. L'intervention RSS est intégrée au portefeuille bilatéral 2019-2023 et lors de la séance de mai 2021, l'intervention RSS a été présentée officiellement aux membres du COC. Les résultats et les planifications sont présentés validées chaque année par cette instance.

En début d'intervention, l'intervention a organisé un atelier de lancement du projet « Appui au renforcement du système de santé dans le cadre de la riposte au COVID-19 » le 1er avril 2021 à Tenkodogo, sous la présidence du Gouverneur de la région du Centre-Est, en présence des acteurs du Ministère de la santé (niveau central et régional) et de représentant de collectivités locales.

La rencontre a permis à l'équipe du projet de présenter le nouveau projet Renforcement du Système de Santé (RSS).

Les défis opérationnels dans le fonctionnement actuel, qui nécessitent d'être pris en compte durant les prochaines années sont les suivants :

- Problème sécuritaire dans la région du Centre-Est;
- Difficultés d'approvisionnement des fournisseurs en équipements médico-techniques dues à la situation du COVID-19 avec la saturation du transport international et aussi de la production de certains équipements;
- L'inflation touchant l'acquisition des équipements.

Au niveau des ressources humaines, il y a eu la démission de l'ICT officer pour compter du 1^{er} avril 2021, après avoir passer quelques semaines de service à Enabel. La prise de service de son remplaçant est intervenue le 19 avril 2021.

3.2 Performance de l'outcome



3.2.1 Progrès des indicateurs

Outcome : renforcer les capacités de prévention, de diagnostic et de l'offre de services de qualité dans les structures partenaires				
Indicateurs/marqueurs de progrès	Valeur de base	Cible finale	Valeur finale obtenue	Commentaires
Niveau de satisfaction du personnel de santé par rapport à l'offre de service (suivant les paramètres suivants : qualité	NA	3	2,44	

des équipements, transport des patients, formations reçues, besoins en oxygène)				
Délai de rendu des résultats du covid-19 au laboratoire du Centre hospitalier régional	NA	Inférieur à 2 jours	1 jour	

3.2.2 Analyse des progrès réalisés

Une enquête a permis de collecter les données sur l'appréciation des premiers responsables des formations sanitaires de la contribution du projet à l'amélioration de l'offre de service de santé en lien avec la crise sanitaire. Les données ont été collectées au niveau des districts sanitaires, du CHR de Tenkodogo et de la Direction régionale de la santé. Sur 9 répondants, 5 agents de santé ont jugé satisfaisant le niveau de contribution du projet et les 4 autres étaient moyennement satisfaits. Ce qui nous donne un score de satisfaction de 2,44 sur 3 attendus.

Les raisons de satisfaction :

- L'appui du projet a permis d'améliorer la prise en charge des patients ;
- Les dotations ont soulagé les districts sanitaires dans leurs activités et amélioré la prise en charge des patients ;
- L'ensemble des agents du district ont une notion sur la COVID-19 et sa prise en charge.

3.3 Performance de l'output 1



3.3.1 Progrès des indicateurs

Output 1 : La qualité et l'organisation des soins sont améliorées ;				
Indicateurs	Valeur de base	Cible finale	Valeur finale obtenue	Commentaires
Indicateur : 1.1 : Proportion de supervisions intégrées réalisées	86.1%	95%	94%	
Indicateur 1.2 : Proportion de cas diagnostiqués positifs au covid-19 pris en charge selon les directives nationales en vigueur	N/A	95%	100%	

Indicateur 1.3 : Nombre de rapport d'analyse des données de référence et contre référence réalisé	N/A	02	03	
Indicateur 1.4 : Nombre de jours de rupture en oxygène au niveau des districts sanitaires (CMA)	180 jours	Inférieur à 5 jours	0 jours	

3.3.2 État d'avancement des principales activités

État d'avancement des principales activités	État d'avancement Les activités sont :			
	En avance	Dans les délais	Retardées	En sérieux retard
1. Renforcer les fonctions des Equipes Cadres de Districts : <ul style="list-style-type: none"> • Conseils de Direction (CODI) • Comité technique régional de santé (CTRS) 		X		
2. Renforcer les compétences (formations continues) du personnel : <ul style="list-style-type: none"> • Formation en Gestion axée sur les résultats (GAR) • Formation sur le référentiel National de qualité au profit de la DRS et des ECD 		X		
3. Etablir un système de référence et contre-référence performant <ul style="list-style-type: none"> • Deux sessions de rencontre sur la référence contre référence • Acquisition de deux ambulances médicalisées • Ateliers d'élaboration du nouveau PNDS 2021-2030 		X		
4. Renforcer la gestion de la chaîne d'approvisionnement de médicaments et autres consommables <ul style="list-style-type: none"> • Formation sur la gestion des stocks de médicaments et consommables 		X		

3.3.3 Analyse des progrès réalisés

Les faiblesses au niveau des supervisions pourrait s'expliquer par la faible accessibilité géographique de certaines formations sanitaires durant la saison pluvieuse, la restriction des mouvements du personnel de santé de par l'absence de moyen de déplacement ou du fait des problèmes d'insécurité (ayant conduit à la fermeture de formations sanitaires dans la région du Centre Est).

Il faut noter qu'Enabel ne finance pas ces activités de supervision mais apporte une contribution indirecte à travers le renforcement des fonctions des équipes cadres de District.

Le projet RSS a permis la tenue de 5 sessions du CODI, 3 sessions du CTRS et 3 rencontres sur les références contre-référence.

Pour résoudre le problème crucial de l'oxygène, nous avons renforcé les compétences des agents de santé en gestion des stocks et consommables. La construction de la Centrale d'oxygène s'est achevée en août 2022 et permettra de régler définitivement le problème de l'approvisionnement de l'oxygène. Chaque hôpital de District pourra s'approvisionner directement à partir du CHR de Tenkodogo. Lorsque l'unité de production fonctionnera de façon optimal, il est prévu d'approvisionner d'autres hopitaux dans les régions voisines.

Deux (2) ambulances médicalisées ont été acquises au profit de la région du Centre-est, ce qui a permis d'améliorer qualitativement les conditions d'évacuation des malades ainsi que le nombre d'évacuation. La remise officielle a eu lieu au Ministère de la santé le 4 octobre 2021.

3.4 Performance de l'output 2



3.4.1 Progrès des indicateurs

Output 2 : Les infrastructures, équipements et certains consommables sont adaptés aux besoins selon les normes sanitaires du BKF ;				
Indicateurs	Valeur de base	Cible finale	Valeur finale obtenue	Commentaires
Indicateur 2.1 : Proportion d'infrastructures identifiées et réhabilités	2	100%	100%	
Indicateur 2.2 : Proportion de techniciens de laboratoire ayant la capacité technique de réaliser les tests Covid-19.	10%	80%	100%	

3.4.2 État d'avancement des principales activités

État d'avancement des principales activités	État d'avancement Les activités sont :
---	---

	En avance	Dans les délais	Retardées ¹	En sérieux retard ²
2.1 Réalisation des travaux de réhabilitation (construction du Bâtiment de la Centrale de production d'oxygène et Extension du bâtiment de consultation externe R+1 du CHR de Tenkodogo)			X	
2.2 Achat, livraison et installation des équipements, y compris une unité de production et stockage d'oxygène		X		

Le retard identifié au point 2.1 concerne l'extension du bâtiment de consultation externe du CHR de Tenkodogo et s'explique par une insuffisance de ressources au niveau de la ligne. Finalement, la construction sera réalisée à partir du budget de l'intervention Fragilité démarrée en juin 2022. La construction du bâtiment de la centrale de production d'oxygène a été réceptionnée.

3.4.3 Analyse des progrès réalisés

La région du Centre-Est dispose à Tenkodogo (Chef-lieu de la région) de deux appareils pour le dépistage de la COVID-19 : Un GeneXpert fourni par l'Etat et un appareil RT-PCR offert par le Projet RSS. A ce jour, tous les techniciens de laboratoire au niveau des CMA savent faire les prélèvements pour le dépistage de la COVID-19. Ceci n'était pas le cas au début de la pandémie, les prélèvements étant uniquement réalisés au CHR et envoyés à Ouagadougou.

Deux infrastructures ont été identifiées pour des travaux au cours de la mise en œuvre du projet : le bâtiment de la Centrale de production d'oxygène et le bâtiment de consultation externe R+1 du CHR de Tenkodogo. Le bâtiment de la centrale d'oxygène a été réceptionnée.

Pour l'extension du bâtiment de consultation externe R+1 du CHR de Tenkodogo, les études techniques et architecturales ont été réalisées au cours de 2021. Malheureusement pour une insuffisance de budget, la construction sera désormais réalisée à partir du budget de l'intervention Fragilité. Ce qui explique le retard mentionné dans le tableau de l'état d'avancements des principales activités.

3.5 Performance de l'output 3



3.5.1 Progrès des indicateurs

Output 3 : La gestion sanitaire est améliorée grâce à des initiatives digitales ;				
Indicateurs	Valeur de base	Cible finale	Valeur finale obtenue	Commentaires
Indicateur 3.1 : Salle serveur fonctionnelle	0	1	1	
Indicateur 3.2 : Proportion de patients identifiés électroniquement	0	50%	0	Marché public infructueux

3.5.2 État d'avancement des principales activités

État d'avancement des principales activités	État d'avancement			
	Les activités sont :			
	En avance	Dans les délais	Retardées ³	En sérieux retard ⁴
3.1 Renforcer le système d'information sanitaire				
<ul style="list-style-type: none"> Ateliers pour l'Etat des lieux pour la mise en place du Datacenter Marché public pour la mise en place du Datacenter 			X	
3.2 Appuyer la mise en place de la digitalisation du dossier patient et du système d'information hospitalier		X		
<ul style="list-style-type: none"> Ateliers pour l'Etat des lieux pour la mise en place du SIH au CHR de Tenkodogo 		X		
<ul style="list-style-type: none"> Marché public pour la sélection d'un cabinet pour les études techniques sur le SIH 		X		
<ul style="list-style-type: none"> Ateliers pour l'élaboration d'un plan d'action et du cahier des charges pour l'implémentation du système d'information hospitalier au CHR de Tenkodogo. 		X		

<ul style="list-style-type: none"> Capitaliser et diffuser les résultats sur la digitalisation du dossier patient et du système d'information hospitalier 			X	
--	--	--	---	--

3.5.3 Analyse des progrès réalisés

Le marché pour la mise en place du Datacenter a été attribué et les travaux se sont exécutés normalement.

Le marché des études techniques sur le SIH est revenu infructueux essentiellement pour des raisons de budget.

Aussi, les activités se poursuivent en collaboration avec le Ministère de la santé pour l'élaboration d'un document référentiel complémentaire à l'existant.

3.6 Performance de l'output 4



3.6.1 Progrès des indicateurs

Output 4 : Le grand public comme les agents de santé soignants sont correctement informés sur la crise COVID-19, les maladies à potentiels épidémiques et la façon de réagir.				
Indicateurs	Valeur de base	Cible finale	Valeur finale obtenue	Commentaires
Indicateur 4.1 : Nombre de personnes touchées par les émissions radiophoniques en lien avec le Covid-19 et la santé dans la région du Centre-est	0	250 000	500 000	
Indicateur 4.2 : Nombre de diffusions des spots radio sur la COVID-19 au niveau des radios locales du Centre-Est	0	500	4 860	

3.6.2 État d'avancement des principales activités

État d'avancement des principales activités	État d'avancement Les activités sont :
---	---

	En avance	Dans les délais	Retardées ⁵	En sérieux retard ⁶
<p>4.1 Organiser une étude sur la complétude de la stratégie de communication actuelle y compris sur les effets pervers des communications afin de pouvoir ajuster les messages</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enquête sur les connaissances, attitudes et pratiques (CAP) de la population face à la COVID-19 et à la vaccination contre la COVID-19 dans la région du Centre-Est 		X		
<p>4.2 Créer et diffuser de nouveaux messages adéquats</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diffusion des spots radiophoniques sur la COVID-19 dans les langues choisies (Français, Bissa, Mooré, Fulfudé, Gnana, Gourmatchema) • Emissions interactives en lien avec la COVID-19 • Diffusion des messages des leaders d'opinion. 		X		

3.6.3 Analyse des progrès réalisés

La radio comme arme contre la COVID-19 : Neuf (09) radios locales sélectionnées ont diffusé des messages de prévention contre le coronavirus à travers des spots aux heures de grande écoute et des émissions interactives dans les principales langues de la région.

Au total :

- 4 860 diffusions de spot radio ;
- 18 émissions radio interactives ont été réalisées ;
- 270 diffusions de messages de leaders d'opinion ont été réalisées.

Au-delà de la date de fin de contrat avec les radios locales, elles ont continué à diffuser les spots de sensibilisation en guise de contribution à l'effort national de lutte contre la COVID-19, d'où le dépassement des valeurs cibles des indicateurs (nombre de diffusion et nombre de personnes touchées par la sensibilisation).

Pour ce qui concerne la réalisation d'une enquête sur les connaissances, attitudes et pratiques (CAP) de la population face à la COVID-19 et à la vaccination contre la COVID-19 dans la région du Centre-Est, le protocole d'étude a été élaboré et validé par le projet RSS et ensuite par le comité national en recherche sur la santé en 2021. Les résultats de l'enquête ont été présentés à l'ensemble des acteurs en juin 2022.

4 Suivi budgétaire

Le tableau ci-après décrit le taux d'exécution de l'intervention par output au 30 septembre 2022.

	Budget (Euro)	Dépenses (Euro)
Total	2 000 000	1 986 517
Output 1	451 000	455 810
Output 2	700 000	693 706
Output 3	420 000	410 461
Output 4	100 000	100 208
Moyens généraux	329 000	326 332

Le taux d'exécution financière (sur l'enveloppe globale du projet sur la période de mise en oeuvre) de l'intervention au 30 septembre 2022 s'élevait à **99,3%**. Un rapport financier présentera une situation détaillée de l'exécution budgétaire du projet.

Il n'y a pas eu de modification du budget de l'intervention en cours de mise en oeuvre. Cependant, un budget de 500.000 EUR a été réservé dans l'intervention Fragilité pour la reprise de la construction d'un bâtiment au CHR de Tenkodogo (extension du

bâtiment de consultation externe au CHR de Tenkodogo) qui n'a pu être réalisé dans le cadre de l'intervention RSS.

5 Synergies et complémentarités

5.1 Avec les autres interventions du portefeuille

Cette intervention vient en complémentarité des 1ère et 2è réponses apportées par Enabel à la pandémie du COVID-19.

L'intervention Appui au Renforcement du Systeme de Santé (RSS) a été consultée par les interventions SDSR et Pass-Panga afin d'établir un diagnostic du matériel et de l'infrastructure réseau informatique existant et le gap à combler afin de pouvoir soutenir les activités de e-learning et de télémédecine au sein du CHR de Tenkodogo. Cette collaboration a consisté à appuyer ces deux (02) interventions lors des analyses des offres techniques pour la mise en place d'une plateforme d'e-learning et de télémédecine au CHR de Tenkodogo et également pour la définition des spécifications techniques des équipements informatiques faisant l'objet de donations à leurs partenaires. Sur le terrain, un accompagnement a été apporté lors d'ateliers de formation (plateforme de gestion des conflits communautaires).

5.2 Autres synergies et complémentarités

Pour ce qui concerne les autres synergies, on peut noter:

-La participation aux rencontres du groupe des partenaires techniques et financiers du Ministère de la santé (OMS, Banque mondiale, UE, Unicef, UNFPA, etc.).

-La participation aux rencontres du Comité régional de gestion des épidémies à Tenkodogo.

6 Thèmes transversaux

6.1 Genre

Au cours de la mise en œuvre du projet et dans le cadre d'ateliers menés avec nos partenaires, la représentativité des femmes n'a pas été e du fait du type d'activité qui ne se prête pas à une approche liée au genre (fourniture d'équipement, construction, communication). Le rapport de la MTR, réalisée en fin d'année 2021, a amené à l'inscription de la recommandation sur une meilleure considération de la composante genre au niveau de l'intervention pour les activités de renforcement de communication spécifique.

6.2 Digitalisation

Le projet en son résultat 3 a mis en place un Datacenter fonctionnel pour renforcer le système national d'information sanitaire (SNIS). Cette composante a été mise en place avec l'appui de

l'intervention transversale Formation, Etude et Expertise (PASSPANGA) du portefeuille bilatérale qui valorise les leviers du numérique dans l'ensemble des interventions.

7 Leçons apprises

7.1 Les succès

L'appui en 105 bouteilles d'oxygène aux hôpitaux de la région a permis d'améliorer considérablement la qualité de la prise en charge des patients et de sauver des vies.

La leçon apprise de ce succès est la nécessité de mettre en place un centre de production, de stockage et de distribution au sein du CHR de Tenkodogo et qui va alimenter toute la région du Centre-Est.

7.2 Les défis

Les différents défis rencontrés sont les suivants :

-le défis sécuritaire : certaines zones de la région sont d'accès difficile en l'occurrence la zone couverte par le district sanitaire de Ouargaye, couvrant toute la province du Koulpélogo.

-la capacité financière des entreprises : la plupart des entreprises n'ont pas en réalité une capacité financière solide. Ce qui les oblige à aller vers les banques ou établissement financiers pour un crédit. Le temps de montage de dossier et d'obtention effective des ressources financières auprès des banques peut être plus long que prévu et impacter sur les délais d'exécution du marché

-la bonne estimation budgétaire des marchés publics car les différents coûts fluctuent en fonction de la conjoncture internationale

-respect des délais de paiement des perdiems aux participants lors des ateliers.

7.3 Synthèse des enseignements tirés

La synthèse des leçons apprises est reprise dans le tableau ainsi que le public cible potentiellement intéressé par l'enseignement tiré.

Enseignements tirés	Public cible
La prise en compte de la fragilité des entreprises et du contexte de la COVID-19 dans les processus de marché public garantit une bonne exécution du marché. Cela concerne les niveaux de caution bancaire et les marchés similaires exécutés par les entreprises.	Enabel
La concertation régulière avec les partenaires de la région du Centre Est garanti une bonne exécution du plan d'action annuel du projet	Enabel

De la nécessité pour les interventions d'être accompagnés sur le terrain par un comptable pour un traitement rapide des formalités administratives des activités.	Enabel
De la nécessité de la flexibilité des procédures de gestion financière niveau d'Enabel, afin de prendre en compte le contexte national et les réalités du terrain, ainsi que davantage de célérité dans les procédures de paiement.	Enabel

8 Pilotage

8.1 Modifications apportées à l'intervention

Nous n'avons pas eu de modifications significatives apportées à l'intervention durant la période de rapportage.

8.2 Décisions prises par le Comité de pilotage et suivi

Il n'y a pas eu de décisions stratégiques importantes prises au cours de la période de rapportage

8.3 Réorientations stratégiques envisagées

L'intervention arrive à terme en fin septembre 2022, il est proposé l'orientation stratégique suivante pour le nouveau portefeuille :

Prendre en compte d'autres régions du Burkina Faso dans la mise en œuvre des activités des interventions dans le domaine de la santé.

8.4 Recommandations

Recommandations	Acteur	Date limite
Assurer une présence effective d'un agent comptable lors des activités du projet sur le terrain	Enabel	Continue
Réviser les procédures applicables à nos partenaires pour plus d'impact dans la réalisation des activités du projet	Enabel	2022

9 Annexes

9.1 Critères de qualité

Pour chacun des critères (Pertinence, Efficience, Efficacité et Durabilité potentielle), plusieurs sous-critères et des assertions relatives à ces derniers ont été formulés. En choisissant la formulation qui correspond le mieux à votre intervention (ajouter un « X » pour choisir une formulation), vous pouvez calculer la note totale applicable à ce critère spécifique (voir infra pour les instructions de calcul).

1. PERTINENCE : le degré dans lequel l'intervention est cohérente avec les politiques et priorités locales et nationales ainsi qu'avec les attentes des bénéficiaires.					
Procédez comme suit pour calculer la note totale du présent critère de qualité : Au moins un 'A, pas de 'C' ni de 'D' = A; Deux fois un 'B' = B ; Au moins un 'C, pas de 'D' = C ; Au moins un 'D' = D					
Évaluation de la PERTINENCE : note totale		A	B	C	D
1.1 Quel est le degré de pertinence actuel de l'intervention ?					
...	A	Clairement toujours ancré dans les politiques nationales et la stratégie belge, satisfait aux engagements en matière d'efficacité de l'aide, extrêmement pertinent par rapport aux besoins du groupe cible.			
...	B	S'inscrit toujours bien dans les politiques nationales et la stratégie belge (sans être toujours explicite), relativement compatible avec les engagements en matière d'efficacité de l'aide, pertinent par rapport aux besoins du groupe cible.			
...	C	Quelques questions par rapport à la cohérence avec les politiques nationales et la stratégie belge, l'efficacité de l'aide ou la pertinence.			
...	D	Contradictions avec les politiques nationales et la stratégie belge, les engagements en matière d'efficacité de l'aide ; la pertinence vis-à-vis des besoins est mise en doute. Des changements majeurs sont requis.			
1.2 La logique d'intervention, telle qu'elle est conçue actuellement, est-elle toujours la bonne ?					
	A	Logique d'intervention claire et bien structurée ; logique verticale des objectifs réalisable et cohérente ; indicateurs appropriés ; risques et hypothèses clairement identifiés et gérés ; accompagnement de sortie d'intervention mis en place (si cela est applicable).			
	B	Logique d'intervention appropriée bien qu'elle puisse avoir besoin de certaines améliorations en termes de hiérarchie d'objectifs, d'indicateurs, de risques et hypothèses.			
	C	Les problèmes par rapport à la logique d'intervention peuvent affecter la performance d'une intervention et sa capacité à contrôler et évaluer les progrès ; améliorations requises.			
	D	La logique d'intervention est erronée et nécessite une révision en profondeur pour que l'intervention puisse espérer aboutir.			

2. EFFICIENCE DE LA MISE EN ŒUVRE JUSQU'À CE JOUR : le degré dans lequel les ressources de l'intervention (fonds, expertise, temps, etc.) ont été converties en résultats de façon économe.				
<i>Procédez comme suit pour calculer la note totale du présent critère de qualité : Au moins deux 'A, pas de 'C' ni de 'D' = A; Deux fois un 'B', pas de 'C' ni de 'D' = B ; Au moins un 'C, pas de 'D' = C ; Au moins un 'D' = D</i>				
Évaluation de l'EFFICIENCE : note totale	A	B	C	D
2.1 Dans quelle mesure les inputs (finances, RH, biens & équipements) sont-ils correctement gérés ?				
A	Tous les inputs sont disponibles à temps et dans les limites budgétaires.			
B	La plupart des inputs sont disponibles dans des délais raisonnables et ne nécessitent pas d'ajustements budgétaires considérables. Une certaine marge d'amélioration est cependant possible.			
C	La disponibilité et l'utilisation des inputs posent des problèmes qui doivent être résolus, sans quoi les résultats pourraient courir certains risques.			
D	La disponibilité et la gestion des inputs comportent de sérieuses lacunes qui menacent l'atteinte des résultats. Des changements considérables sont nécessaires.			
2.2 Dans quelle mesure la mise en œuvre des activités est-elle correctement gérée ?				
A	Les activités sont mises en œuvre dans les délais.			
B	La plupart des activités sont dans les délais. Certaines sont retardées, mais cela n'a pas d'incidence sur la fourniture des outputs.			
C	Les activités sont retardées. Des mesures correctives sont nécessaires pour permettre la fourniture sans trop de retard.			
D	Les activités ont pris un sérieux retard. Des outputs ne pourront être fournis que moyennant des changements majeurs dans la planification.			
2.3 Dans quelle mesure les outputs sont-ils correctement atteints ?				
A	Tous les outputs ont été et seront plus que vraisemblablement livrés dans les temps et de bonne qualité, ce qui contribuera aux outcomes planifiés.			
B	Les outputs sont et seront plus que vraisemblablement livrés dans les temps, mais une certaine marge d'amélioration est possible en termes de qualité, de couverture et de timing.			
C	Certains outputs ne s(er)ont pas livrés à temps ou de bonne qualité. Des ajustements sont nécessaires.			
D	La qualité et la livraison des outputs comportent et comporteront plus que vraisemblablement de sérieuses lacunes. Des ajustements considérables sont nécessaires pour garantir au minimum que les outputs clés seront livrés à temps.			

3. EFFICACITÉ JUSQU'À CE JOUR : le degré dans lequel l'outcome (objectif spécifique) est atteint, tel que prévu à la fin de l'année N				
<i>Procédez comme suit pour calculer la note totale du présent critère de qualité : Au moins un 'A, pas de 'C' ni de 'D' = A; Deux fois un 'B' = B ; Au moins un 'C, pas de 'D' = C ; Au moins un 'D' = D</i>				
Évaluation de l'EFFICACITÉ : note totale	A	B	C	D
3.1 Tel qu'il est mis en œuvre actuellement, quelle est la probabilité que l'outcome soit réalisé ?				
A	La réalisation totale de l'outcome est vraisemblable en termes de qualité et de couverture. Les résultats négatifs (s'il y en a) ont été atténués.			
B	L'outcome sera atteint avec quelques minimales restrictions ; les effets négatifs (s'il y en a) n'ont pas causé beaucoup de tort.			
C	L'outcome ne sera atteint que partiellement, entre autres en raison d'effets négatifs auxquels le management n'est pas parvenu à s'adapter entièrement. Des mesures correctives doivent être prises pour améliorer la probabilité de la réalisation de l'outcome.			
D	L'intervention n'atteindra pas son outcome, à moins que d'importantes mesures fondamentales soient prises.			
3.2 Les activités et les outputs sont-ils adaptés (le cas échéant) dans l'optique de réaliser l'outcome ?				
A	L'intervention réussit à adapter ses stratégies/activités et outputs en fonction de l'évolution des circonstances externes dans l'optique de réaliser l'outcome. Les risques et hypothèses sont gérés de manière proactive.			
B	L'intervention réussit relativement bien à adapter ses stratégies en fonction de l'évolution des circonstances externes dans l'optique de réaliser l'outcome. La gestion des risques est relativement passive.			
C	L'intervention n'est pas totalement parvenue à adapter ses stratégies en fonction de l'évolution des circonstances externes de façon appropriée ou dans les temps. La gestion des risques a été plutôt statique. Une modification importante des stratégies s'avère nécessaire pour garantir à l'intervention la réalisation de son outcome.			
D	L'intervention n'est pas parvenue à réagir à l'évolution des circonstances externes ; la gestion des risques a été insuffisante. Des changements considérables sont nécessaires pour réaliser l'outcome.			

4. DURABILITÉ POTENTIELLE : le degré de probabilité de préserver et reproduire les bénéfices d'une intervention sur le long terme (au-delà de la période de mise en œuvre de l'intervention).				
<i>Procédez comme suit pour calculer la note totale du présent critère de qualité : Au moins 3 'A, pas de 'C' ni de 'D' = A; Maximum 2 'C, pas de 'D' = B ; Au moins 3 'C, pas de 'D' = C ; Au moins un 'D' = D</i>				
	A	B	C	D

Évaluation de la DURABILITÉ POTENTIELLE : note totale					
4.1 Durabilité financière/économique ?					
A	La durabilité financière/économique est potentiellement très bonne : les frais liés aux services et à la maintenance sont couverts ou raisonnables ; les facteurs externes n'auront aucune incidence sur celle-ci.				
B	La durabilité financière/économique sera vraisemblablement bonne, mais des problèmes peuvent survenir en raison notamment de l'évolution de facteurs économiques externes.				
C	Les problèmes doivent être traités en ce qui concerne la durabilité financière soit en termes de frais institutionnels ou liés aux groupes cibles, ou encore d'évolution du contexte économique.				
D	La durabilité financière/économique est très discutable, à moins que n'interviennent des changements majeurs.				
4.2 Quel est le degré d'appropriation de l'intervention par les groupes cibles et persistera-t-il au terme de l'assistance externe ?					
A	Le Comité de pilotage et d'autres structures locales pertinentes sont fortement impliqués à tous les stades de la mise en œuvre et s'engagent à continuer à produire et utiliser des résultats.				
B	La mise en œuvre se base en grande partie sur le Comité de pilotage et d'autres structures locales pertinentes impliqués eux aussi, dans une certaine mesure, dans le processus décisionnel. La probabilité d'atteindre la durabilité est bonne, mais une certaine marge d'amélioration est possible.				
C	L'intervention recourt principalement à des arrangements ponctuels et au Comité de pilotage et d'autres structures locales pertinentes en vue de garantir la durabilité. La continuité des résultats n'est pas garantie. Des mesures correctives sont requises.				
D	L'intervention dépend totalement des structures ponctuelles n'offrant aucune perspective de durabilité. Des changements fondamentaux sont requis pour garantir la durabilité.				
4.3 Quels sont le niveau d'appui politique fourni et le degré d'interaction entre l'intervention et le niveau politique ?					
A	L'intervention bénéficie de l'appui intégral de la politique et des institutions, et cet appui se poursuivra.				
B	L'intervention a bénéficié, en général, de l'appui de la politique et des institutions chargées de la mettre en œuvre, ou à tout le moins n'a pas été gênée par ceux-ci, et cet appui se poursuivra vraisemblablement.				
C	La durabilité de l'intervention est limitée par l'absence d'appui politique. Des mesures correctives sont requises.				
D	Les politiques ont été et seront vraisemblablement en contradiction avec l'intervention. Des changements fondamentaux s'avèrent nécessaires pour garantir la durabilité de l'intervention.				
4.4 Dans quelle mesure l'intervention contribue-t-elle à la capacité institutionnelle et de gestion ?					
A	L'intervention est intégrée aux structures institutionnelles et a contribué à l'amélioration de la capacité institutionnelle et de gestion (même si ce n'est pas là un objectif explicite).				

B	La gestion de l'intervention est bien intégrée aux structures institutionnelles et a contribué d'une certaine manière au renforcement des capacités. Une expertise supplémentaire peut s'avérer requise. Des améliorations sont possibles en vue de garantir la durabilité.
C	L'intervention repose trop sur des structures ponctuelles plutôt que sur des institutions ; le renforcement des capacités n'a pas suffi à garantir pleinement la durabilité. Des mesures correctives sont requises.
D	L'intervention repose sur des structures ponctuelles et un transfert de compétences vers des institutions existantes, qui permettrait de garantir la durabilité, est improbable à moins que des changements fondamentaux n'interviennent.

9.2 Cadre logique et/ou théorie de changement mis à jour

Inclure le cadre logique et/ou la théorie de changement mis à jour s'il/elle a connu de profonds changements au cours des 12 derniers mois. Par changements importants, il faut comprendre : des changements intervenus dans la formulation de résultats, de nouveaux indicateurs, des indicateurs adaptés ou supprimés.

9.3 Aperçu des MoRe Results

Résultats ou indicateurs du cadre logique modifiés au cours des 12 derniers mois ?	Non
Rapport Baseline enregistré dans PIT ?	
Planning de la MTR	2021
Planning de l'ETR	2023
Missions de backstopping	Non planifiée

9.4 Ressources en termes de communication

Au cours de la mise en œuvre du projet, les activités du projet ont été couvertes (capture vidéo et photos) dans le cadre d'un contrat cadre avec la société Xzotik. Ces ressources (photos et vidéos) sont disponibles au niveau du service communication dans deux (2) disques durs acquis à cet effet.

Pour la cérémonie de remise symbolique des ambulances le lundi 4 octobre 2021, il a été fait appel à la presse en ligne, en l'occurrence les Editions lefaso.net ; l'article est accessible sur <https://lefaso.net/spip.php?article108014>

Pour la cérémonie de clôture du projet RSS le 31 août 2022, il a été fait appel à la presse en ligne, en l'occurrence les Editions lefaso.net ; l'article est accessible sur <https://lefaso.net/spip.php?article115715>

Dans le cadre de la campagne de communication avec les radios locales du Centre-Est, les spots de sensibilisation sont disponibles sur support électronique.

Les autres activités du projet :

Résultat 1 : La qualité et l'organisation des soins sont améliorées

- [Leadership, gouvernance et renforcement des capacités](#)
- [Renforcement du plateau technique et transport sécurisé des patients](#)

Résultat 2: Les infrastructures et les équipements sont adaptés aux besoins selon les normes sanitaires du Burkina

- [Acquisition et installation d'une unité de production, de stockage et de distribution d'oxygène médical au CHR de Tenkodogo](#)

Résultat 3: La gestion sanitaire est améliorée grâce à des initiatives digitales

- [Mise en place d'un Datacenter au profit du Ministère de la santé et de l'hygiène publique](#)

Résultat 4: Le grand public comme les agents de santé sont correctement informés sur la crise COVID-19

- [Campagne de communication en finir avec la COVID-19](#)

9.5 Risques et problèmes

Les tableaux ci-après décrivent les risques de l'intervention et les actions entreprises.

Identification of risks			Risk analysis		
Risk Description	Period of Identification	Risk Category	Likelihood	Potential Impact	Total
Faible appropriation de l'intervention par le MS au niveau régional	27/01/2021	OPS	Low	High	Medium

Risk mitigation			Follow-up of risk	
Action(s)	Resp.	Deadline	Progress	Status
Concertation maximale avec la Direction régionale de la santé et les districts sanitaires pour favoriser une appropriation rapide au par le MS au niveau régional	N/A	N/A		Accompli

Identification of risks	Risk analysis
-------------------------	---------------

Risk Description	Period of Identification	Risk Category	Likelihood	Potential Impact	Total
Faible coordination des bailleurs en santé et faible dialogue politique	27/01/2021	OPS	Medium	Medium	Medium

Risk mitigation			Follow-up of risk	
Action(s)	Resp.	Deadline	Progress	Status
Investir dans les groupes de travail Covid-19 au niveau du MS et dans la coordination des PTF existante pour renforcer la synergie inter-bailleurs	N/A	N/A		Accompli

Identification of risks			Risk analysis		
Risk Description	Period of Identification	Risk Category	Likelihood	Potential Impact	Total
La sécurité du pays se dégrade davantage	27/01/2021	DEV	Medium	High	High

Risk mitigation			Follow-up of risk	
Action(s)	Resp.	Deadline	Progress	Status
Mettre à jour le protocole de sécurité au vu de l'évolution de la crise sécuritaire et adhérer strictement aux recommandations qui y sont inscrites dans le cadre de l'intervention	N/A	N/A		Accompli

Identification of risks			Risk analysis		
Risk Description	Period of Identification	Risk Category	Likelihood	Potential Impact	Total
Le personnel de santé ne fournit pas suffisamment d'efforts pour assurer la qualité du fait des	27/01/2021	OPS	Low	High	Medium

mouvements sociaux du personnel de la santé					
---	--	--	--	--	--

Risk mitigation			Follow-up of risk	
Action(s)	Resp.	Deadline	Progress	Status
Faire des plaidoyers auprès des responsables régionaux pour un service minimum dans les services de santé en cas de mouvements sociaux	N/A	N/A		Accompli

Identification of risks			Risk analysis		
Risk Description	Period of Identification	Risk Category	Likelihood	Potential Impact	Total
	27/01/2021	OPS	Low	High	Medium

Les marchés publics montrent des retards importants ou sont infructueux					
---	--	--	--	--	--

Risk mitigation			Follow-up of risk	
Action(s)	Resp.	Deadline	Progress	Status
Utiliser de l'expertise pointue pour bien rédiger les CSC selon les besoins Prospecter assez tôt pour identifier les entreprises de construction de qualité	N/A	N/A		Accompli

Identification of risks			Risk analysis		
Risk Description	Period of Identification	Risk Category	Likelihood	Potential Impact	Total
La performance des entrepreneurs locaux de construction est faible	27/01/2021	OPS	Medium	Medium	Medium

Risk mitigation			Follow-up of risk	
Action(s)	Resp.	Deadline	Progress	Status
Encourager les partenariats entre les entreprises locales et les entreprises nationales pour la soumission des offres ce qui contribue à renforcer la performance des entrepreneurs locaux	N/A	N/A		Accompli

Identification of risks			Risk analysis		
Risk Description	Period of Identification	Risk Category	Likelihood	Potential Impact	Total
Capacité limitée du Ministère d'absorber des initiatives innovatrices digitales	27/01/2021	OPS	Low	Medium	Medium

Risk mitigation			Follow-up of risk	
Action(s)	Resp.	Deadline	Progress	Status
Renforcer les capacités des ressources humaines du Ministère par un transfert de compétences réalisé par le ICT Officer	N/A	N/A		Prévu

Identification of risks			Risk analysis		
Risk Description	Period of Identification	Risk Category	Likelihood	Potential Impact	Total
Faible volonté au sein du MS de revoir de façon critique la stratégie de communication	27/01/2021	OPS	Low	High	Medium

Risk mitigation			Follow-up of risk	
Action(s)	Resp.	Deadline	Progress	Status

Concertation maximale avec le MS	N/A	N/A		Accompli
----------------------------------	-----	-----	--	----------

9.6

Personnel (titre et nom)	Genre (H/F)	Durée de recrutement (dates début et fin)
Personnel national mis à disposition par le pays partenaire :		
Personnel d'appui, recruté localement par la ENABEL : ZOUNGRANA, Eric Ismaël NACOULMA, Noël KAYENDE, Pierre KABORE, Marina NASSOURI, Emile OUATTARA, Armand AZOUIA, Habib		

Personnel de formation, recruté localement :		
Personnel international (hors ENABEL) :		
<i>Experts internationaux (ENABEL) :</i>		

9.7

Listez les équipements acquis durant l'intervention

Type d'équipement	Coût		Date de livraison		Remarques
	budgété	réel	budgété	réel	

