



**CTB**

**AGENCE BELGE  
DE DÉVELOPPEMENT**

**RAPPORT ANNUEL 2010  
PROJET “RECONSTRUCTION DE  
L’HÔPITAL DE BUSHENGE – PHASE 2”  
RWA0806111**

# Table des matières

<b>1 FICHE PROJET .....</b>	<b>3</b>
<b>2 RÉSUMÉ .....</b>	<b>4</b>
<b>2.1 APERÇU DE L'INTERVENTION .....</b>	<b>4</b>
<b>2.2 POINTS SAILLANTS.....</b>	<b>4</b>
<b>2.3 LEÇONS APPRISSES ET RECOMMANDATIONS.....</b>	<b>4</b>
<b>3 EVOLUTION DU CONTEXTE.....</b>	<b>4</b>
<b>4 ANALYSE DE L'INTERVENTION .....</b>	<b>6</b>
<b>4.1 ANCRAGE INSTITUTIONNEL ET MODALITÉS D'EXÉCUTION .....</b>	<b>6</b>
<b>4.2 OBJECTIF SPÉCIFIQUE .....</b>	<b>6</b>
4.2.1 Indicateurs.....	6
4.2.2 Analyse des progrès réalisés.....	6
4.2.3 Risques & hypothèses .....	6
4.2.4 Critères de qualité .....	6
4.2.5 Impact .....	7
4.2.6 Leçons apprises et recommandations .....	7
<b>4.3 RÉSULTAT 1 .....</b>	<b>8</b>
4.3.1 Indicateurs.....	8
4.3.2 Bilan activités .....	8
4.3.3 Analyse des progrès réalisés.....	8
4.3.4 Risques et hypothèses.....	8
4.3.5 Critères de qualité .....	8
4.3.6 Exécution budgétaire .....	9
4.3.7 Leçons apprises et recommandations .....	9
<b>5 BÉNÉFICIAIRES .....</b>	<b>10</b>
<b>6 SUIVI DES DÉCISIONS PRISES PAR LA SMCL .....</b>	<b>11</b>
<b>7 ANNEXES.....</b>	<b>12</b>

# 1 Fiche projet

## General data

Country : Rwanda  
Donor : DGD: Directorate-General for Development Cooperation  
Donor Code: 3006079  
Article: art 5  
Basic Allocation: Direct bilateral [BA54105402]  
Contrat de gestion: Management Agreement 3  
Sector: 12230 - Health, Basic health infrastructure

## Chronology and documents

Est. Start: 01/04/2009	Est. Duration:	Est. End:	31/03/2011
Start CS: 22/01/2009	Duration CS: 36	End CS:	23/01/2012

20/02/2009	Notification to BTC of the signed Specific Agreement
20/02/2009	Notification to BTC of the signed Implementation Agreement
26/01/2009	Signature of the Implementation Agreement
22/01/2009	Signature of the Specific Agreement
01/12/2008	Approval of TFF by JLCB

## Description

L'hôpital de Bushenge est un des deux hôpitaux de référence du district de Nyamasheke, et sa réhabilitation contribuera efficacement à l'amélioration des soins sanitaires dans ce district.

## Objectives

Main objective : Une contribution à l'amélioration des conditions sanitaires dans le district de Nyamasheke en Province de l'Ouest est apportée par le projet.

Specific objectives : L'hôpital de Bushenge détruit par un tremblement de terre est reconstruit.

## Finance

Regie budget: 0 €  
Cogestion budget: 1.800.000 €  
Total budget: 1.800.000 €

## 2 Résumé

L'hôpital de Bushenge dans le district de Nyamasheke, Province de l'Ouest a été détruit par un tremblement de terre en février 2008.

Au mois d'août 2008, la Belgique a signé un Mémorandum d'Understanding avec le Rwanda pour octroyer un aide d'urgence de 250.000 Euros. Ce montant devait permettre la reconstruction de certains blocs de l'hôpital.

La CTB, à travers un autre projet de santé, a financé l'étude et la préparation du dossier d'appel d'offre pour la reconstruction des blocs proposés.

Au moment où l'étude est terminée et que le marché devait être lancé pour la reconstruction du bloc opératoire et de bloc d'hospitalisation de la chirurgie, la Belgique a décidé de donner un montant supplémentaire de 1.800.000 Euros qui pouvait permettre la reconstruction de l'hôpital dans son entièreté.

La convention spécifique pour ce deuxième financement a été signée le 22 janvier 2009.

Les activités du premier projet ont été englobées dans les activités de la convention spécifique signé le 22 janvier 2009.

En attendant de formaliser ce deuxième financement, la CTB a lancé un nouveau marché pour une étude pour la reconstruction de tout l'hôpital. Ce marché a été financé par la voie du "Programme d'Appui à la Réalisation d'Etudes et Expertises". Le marché a été attribué et le dossier d'appel d'offre pour la construction de l'hôpital était prêt au mois de mai 2009.

Le marché pour la reconstruction de l'hôpital a été publié le 11 juin 2009.

Comme le montant de l'offre gagnant de ce marché dépassait le fonds disponible, il y a eu des concertations pour trouver le reste de financement et l'attribution du marché a pris plus de temps que prévu. En décembre 2009 le contrat de la construction a été signé avec l'entreprise.

Les travaux de construction ont commencé en janvier 2010 et ont continué durant toute l'année 2010. A la fin de l'année les gros œuvres étaient terminés y compris les toitures. Il restait les travaux de finissage (carrelage, plafond, électricité, sanitaires, peinture etc.) et la négociation et exécution d'un avenant pour la construction de la station d'épuration des eaux usées et pour les travaux supplémentaires.

### 2.1 Aperçu de l'intervention

Logique d'intervention	Effizienz	Efficacité	Durabilité
Objectif Spécifique	A	B	A
Résultat 1	A	B	A

Budget	Dépenses par année 2009	Dépenses par année 2010	Dépenses totales année N (31/12/2010)	Solde budget	Taux d'exécution
1.800.000	393.172	1.212.394	1.605.566	194.434	89%

### 2.2 Points saillants

Les travaux de construction de l'hôpital de Bushenge ont connu l'implication du partenaire à différent niveaux (district, hôpital, ministère). La reconstruction de cet hôpital est une priorité du gouvernement rwandais.

### 2.3 Leçons apprises et recommandations

L'implication du partenaire a tous les niveaux, la mobilisation de l'équipe d'intervention ainsi que l'équipe de la CTB représentation ont permis de récupérer le retard. Ces efforts doivent continuer jusqu'à la fin des travaux.

### 3 Evolution du contexte

Durant l'année 2010, les travaux de construction ont avancé avec des difficultés. Parmi les faits qui ont influencé le déroulement anormal des activités, il y a les suivants :

- Les pluies abondantes qui rendaient la route d'accès au chantier impraticable
- Les pannes des engins de terrassement et évacuation de terres
- Le manque de matériaux sur le marché local, surtout le ciment et les briques
  - Les retards dus aux procédures complexes de dédouanement en exonération, pour les matériaux importés comme les profilés métalliques
- pour les charpentes, portes et fenêtres, les tôles pour la toiture etc.
- Les montants élevés des achats des matériaux qui dépassaient les possibilités financières de l'entreprise

Pour la majorité de ces difficultés, le projet, le bureau de contrôle et l'entreprise ont trouvé des solutions.

Pour les matériaux locaux, les briques ont été achetées dans d'autre province du pays, le gouvernement a fait de sorte que l'entreprise puisse avoir la priorité et des quantités assurées par mois pour le ciment etc.

Le projet a régulièrement assisté l'entreprise en contact avec les responsables de la douane, pour que les procédures de dédouanement puissent être faites dans le délai le plus court possible.

Toutes les factures de l'entreprise ont été traitées avec le maximum de vitesse possible et les paiements ont été faits dans les délais plus courts d'une semaine.

## 4 Analyse de l'intervention

### 4.1 Ancrage institutionnel et modalités d'exécution

L'ancrage institutionnel est approprié pour ce projet. L'équipe de l'intervention à tout fait pour rattraper le retard et la situation actuelle montre que si rien ne change le résultat du projet sera atteint d'ici Avril 2011.

### 4.2 Objectif spécifique

#### 4.2.1 Indicateurs

Objectif spécifique : L'hôpital de Bushenge détruit par un tremblement de terre est reconstruit					Progrès : 50%
Indicateurs	E	G	Baseline	Progrès année N	Commentaires
les infrastructures de l'hôpital de Bushenge sont opérationnelles	X			Les infrastructures seront opérationnelles à la fin des travaux de construction.	Les activités sont sur la bonne voie pour atteindre l'objectif spécifique du projet.

#### 4.2.2 Analyse des progrès réalisés

La réalisation de résultat du projet permettra aux bénéficiaires qui sont les habitants du district de Nyamasheke l'accès facile aux soins de santé. Non seulement l'hôpital de Bushenge a été détruit par le tremblement de terre de 2008 mais aussi c'étaient de vieux bâtiments qui dataient de 1952. Il y avait donc besoin de renouveler l'Hôpital aussi parce que la population ne cesse de croître.

#### 4.2.3 Risques & hypothèses

Il y avait risque de retard dans les travaux à cause du manque des quelques matériaux de construction sur le marché local. Actuellement ce risque est faible vu que les acteurs du projet ont donné priorité aux travaux de construction de l'hôpital et les opérations de dédouanement et les paiements des factures ont été faits dans les délais les plus courts possibles.

#### 4.2.4 Critères de qualité

	Score	Commentaires
<b>Efficacité</b>	<b>B</b>	Les moyens du projet ont été efficacement utilisés pour atteindre le résultat du projet. En étant dans une phase finale les étapes franchies montrent que les activités sont sur la bonne voie pour atteindre le résultat du projet : finissage : (peinture, carrelage, sanitaires, etc) et la réception finale.
<b>Efficience</b>	<b>A</b>	L'avancement dans la réalisation du résultat du projet permettra aussi d'avancer dans la réalisation de l'objectif spécifique : « les infrastructures de l'hôpital de Bushenge sont opérationnelles ».
<b>Durabilité</b>	<b>A</b>	La durabilité du projet est assurée par le fait que depuis le commencement du projet le partenaire à tout le niveau (hôpital, district, ministère) était bien impliqué dans la prise des décisions et dans le suivi des activités.

<b>Pertinence</b>	<b>A</b>	La reconstruction de l'hôpital de Bushenge est une priorité du gouvernement du Rwanda. Le Ministère de la Santé s'est engagé à contribuer une partie important (environ 30%) du financement de la reconstruction.
-------------------	----------	---

#### 4.2.5 Impact

L'implication de chacun des partenaires a fait que les travaux de construction de l'hôpital avancent et les progrès réalisés montrent que l'objectif spécifique du projet sera atteint d'ici deuxième trimestre 2011.

#### 4.2.6 Leçons apprises et recommandations

Le suivi des travaux que ce soit par l'équipe d'intervention ou par l'équipe de la CTB représentation ainsi que les partenaires s'est avéré très important dans la réalisation des activités du projet.

## 4.3 Résultat 1

### 4.3.1 Indicateurs

<b>Résultat</b> : Les travaux de reconstruction de l'hôpital de Bushenge sont réalisés					Progrès :
<b>Indicateurs</b>	<b>E</b>	<b>G</b>	<b>Baseline</b>	<b>Progrès année N</b>	<b>Commentaires</b>
Le nombre de bâtiments reconstruits ainsi que la surface totale des constructions.	X			Phase finale des activités du projet	Les indicateurs seront confirmés par le procès verbal de réception des travaux et ceci se fera à la fin de travaux.

### 4.3.2 Bilan activités

Activités	Déroulement				Commentaires (uniquement si la valeur est -)
	++	+	+/-	-	
1. Reconstruction de l'Hôpital		+			
2. Suivi de travaux de reconstruction de l'Hôpital et réception des travaux.		+			
3. Monitoring&Evaluation		+			

### 4.3.3 Analyse des progrès réalisés

Les progrès réalisés montrent que le résultat du projet sera atteint vers le deuxième trimestre de 2011.

### 4.3.4 Risques et hypothèses

Actuellement le risque est faible, et les objectifs du projet seront réalisés comme prévu.

### 4.3.5 Critères de qualité

	Score	Commentaires
<b>Efficacité</b>	<b>B</b>	Les moyens du projet ont été efficacement utilisés pour atteindre le résultat du projet. En étant dans une phase finale les étapes franchies montrent que les activités sont sur la bonne voie pour atteindre le résultat du projet : finissage : (peinture, carrelage, sanitaires, etc) et la réception finale.
<b>Efficience</b>	<b>A</b>	L'avancement dans la réalisation du résultat du projet permettra aussi d'avancer dans la réalisation de l'objectif spécifique : « les infrastructures de l'hôpital de Bushenge sont opérationnelles ».
<b>Durabilité</b>	<b>A</b>	La durabilité du projet est assurée par le fait que depuis le commencement du projet le partenaire à tout le niveau (hôpital, district, ministère) était bien impliqué dans la prise des décisions et dans le suivi des activités.

### 4.3.6 Exécution budgétaire

RWA0806412

Le planning financier prévoit deux lignes de décaissement.

Avant tout, les paiements mensuels pour l'avancement des travaux de construction. Les paiements qui utiliseront la contribution Belge termineront en Q1 2011.

Deuxièmement les paiements au bureau d'étude chargé de la surveillance devraient se terminer en Q2 2011.

Planning financier 2011 €	BudLine Fin. Met	Budget	Expense TtY	Balanc e TtY	2011Q 1 Y1	2011 Q2Y1	2011 Q3 Y1	2011 Q4 Y1	2011 Tot	Balanc e Y2 To End	Balance TtY Available	Est Perc Exec
A Reconstruction de l'hôpital de Bushenge détruit par un tremblement de terre		1 771,80	1.604,77	167,03	135,89	31,14	0,00	0,00	167,03	0,00	0,00	100%
02 Reconstruction de l'hôpital	COGEST	1 700,00	1 594,11	105,89	105,89	0,00	0,00	0,00	105,89	0,00	0,00	100%
03 Suivi des travaux de reconstruction et de réception des travaux	COGEST	71,80	10,66	61,14	30,00	31,14	0,00	0,00	61,14	0,00	0,00	100%
<b>Total</b>		<b>1 771,80</b>	<b>1 605,57</b>	<b>167,03</b>	<b>145,89</b>	<b>31,14</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>100%</b>

### 4.3.7 Leçons apprises et recommandations

La participation du partenaire sur tous les niveaux c'est-à-dire au niveau du district, du projet du ministère ainsi que la CTB représentation s'est avéré très important dans la mise en œuvre du projet.

## 5 Bénéficiaires

Le projet reconstruction de l'hôpital de Bushenge bénéficiera aux habitants des 14 Secteurs du district de Nyamasheke dont le nombre dépasse 350.000 personnes.

## 6 Suivi des décisions prises par la SMCL

Les décisions prises par le SMCL ont été respectées mais avec quelque retard dans les réalisations.

Deux avenants sont en cours de négociation. Le premier c'est avec l'entreprise qui fait les travaux pour lui permettre de faire les travaux supplémentaires et construire le centre d'épuration des eaux usées. Le deuxième avec le bureau de contrôle pour suivre le chantier jusqu'à la fin des activités et la réception.

## **7 Annexes**

***Cadre logique***

***Activités M&E***

***Rapport « Budget versus Actuels (y – m) »***

***Planification opérationnelle Q1-2011***