



CTB

RAPPORT ANNUEL 2011

PROJET “RECONSTRUCTION DE L’HOPITAL DE BUSHENGE – PHASE 2”

RWA0806112



ABRÉVIATIONS	3
1 FICHE PROJET	4
2 RÉSUMÉ	5
2.1 APERÇU DE L'INTERVENTION	6
2.2 POINTS SAILLANTS	6
2.3 RISQUES CLE	7
2.4 LEÇONS APPRISSES ET RECOMMANDATIONS CLE.....	7
3 ANALYSE DE L'INTERVENTION	8
3.1 CONTEXTE	8
3.1.1 <i>Evolution du contexte</i>	8
3.1.2 <i>Ancrage institutionnel</i>	8
3.1.3 <i>Modalités d'exécution</i>	8
3.1.4 <i>Dynamique « Harmo »</i>	9
3.2 OBJECTIF SPECIFIQUE.....	10
3.2.1 <i>Indicateurs</i>	10
3.2.2 <i>Analyse des progrès réalisés</i>	10
3.2.3 <i>Risques et hypothèses</i>	10
3.2.4 <i>Critères de qualité</i>	11
3.2.5 <i>Impact potentiel</i>	11
3.2.6 <i>Recommandations</i>	11
3.3 RESULTAT 1	13
3.3.1 <i>Indicateurs</i>	13
3.3.2 <i>Bilan activités</i>	13
3.3.3 <i>Analyse des progrès réalisés</i>	13
3.3.4 <i>Risques et hypothèses</i>	14
3.3.5 <i>Critères de qualité</i>	14
3.3.6 <i>Exécution budgétaire</i>	14
3.3.7 <i>Recommandations</i>	14
4 THÈMES TRANSVERSAUX	15
4.1 GENRE.....	15
4.2 ENVIRONNEMENT	15
5 DÉCISIONS PRISES PAR LA SMCL & SUIVI.....	16
6 LEÇONS APPRISSES	17
7 ANNEXES.....	18
7.1 CADRE LOGIQUE.....	18
7.2 ACTIVITES M&E.....	18
7.3 RAPPORT "BUDGET VERSUS ACTUELS (Y – M)"	19
7.4 BENEFICIAIRES.....	19
7.5 PLANIFICATION OPERATIONNELLE Q1-2011	20

Abréviations

CTB	Coopération Technique Belge
SMCL	Structure Mixte de Concertation Locale
M&E	Monitoring and Evaluation
MINISANTE	Ministère de la Santé
MINECOFIN	Ministère de l'Economie et des Finances
MoU	Mémorandum of Understanding
DGCD	Direction Générale de la Coopération au Développement

1 Fiche projet

Nom Project	Reconstruction de l'hôpital de Bushenge
Code Projet	RWA 080 61 12
Zone d'intervention	District de Nyamasheke, Province de l'Ouest
Budget	Total 3.317.004 € Belgique: 1.800.000 € Rwanda : 1.517.004 €
Personnes clés	Directeur d'Intervention - Mr Martin Manzi Tel : 0788503762 Chargé de Programme CTB - Mr Ahmad Parsa Tel : 0788301896
Instance Partenaire	Ministère de la Santé (MINISANTE)
Date Convention de mise en œuvre	1 Décembre 2008
Durée (mois)	3 ans. Une demande de prolongation de 9 mois a été introduite auprès de la DGCD
Groupes cibles	Population du District de Nyamasheke et les alentours
Objectif Globale	Une contribution à l'amélioration des conditions sanitaires dans le district de Nyamasheke en Province de l'Ouest est apportée par le projet.
Objectif Spécifique	L'hôpital de Bushenge détruit par un tremblement de terre est reconstruit.
Résultats attendus	Les travaux de reconstruction de l'hôpital sont réalisés

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, le gouvernement belge a signé un Mémorandum of Understanding avec le Rwanda afin d'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.

Alors que l'étude était terminée et que le marché devait être lancé pour la reconstruction du bloc opératoire et du bloc d'hospitalisation de la chirurgie, la Belgique a décidé de donner un montant supplémentaire de 1.800.000 Euros afin de permettre la reconstruction de l'hôpital presque dans son entièreté.

La convention spécifique pour ce deuxième financement a été signée le 22 janvier 2009 et englobe également les activités du premier projet.

En attendant de formaliser ce deuxième financement, la CTB a lancé un nouveau marché par la voie du "Programme d'Appui à la Réalisation d'Etudes et Expertises" pour une étude visant la reconstruction de tout l'hôpital.

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

Comme le montant de l'offre ayant remporté ce marché dépassait les fonds disponibles, il y a eu des concertations pour trouver le reste de financement et l'attribution du marché a pris plus de temps que prévu. Le gouvernement Rwandais a octroyé les fonds nécessaires et en décembre 2009, le contrat pour la construction a été signé.

Les travaux de construction ont commencé en janvier 2010. A la fin de l'année 2011, les travaux étaient terminés à 90%. Dans l'entre-temps un avenant a été signé pour la construction de la station d'épuration des eaux usées et pour des travaux supplémentaires.

2.1 Aperçu de l'intervention

Logique d'intervention	Efficience	Efficacité	Durabilité
Objectif Spécifique	Les moyens du projet ont été efficacement utilisés pour atteindre l'objectif spécifique qui est similaire au seul résultat.	L'avancement dans la réalisation du résultat du projet permet de se rapprocher la réalisation de l'objectif spécifique	La durabilité du projet est assurée par le fait que depuis le commencement du projet le partenaire à tous les niveaux (hôpital, district, ministère) était bien impliqué dans la prise des décisions et dans le suivi des activités.
Résultat 1	cfr. Objectif spécifique	cfr. Objectif spécifique	cfr. Objectif spécifique

Budget	Dépense par année	Dépenses totales année 2011 (31/12/2011)	Solde budget	Taux d'exécution
1.800.000	2009 : 393.172 2010 : 1.212.372	1.757.281	42.719	98%

2.2 Points saillants

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

2.3 Risques clé

L'entreprise chargée de la construction a eu et continue à avoir des grands problèmes financiers. Ceci a augmenté les délais dans le passé et met en danger la phase finale du projet. Le MINISANTE risque d'annuler le contrat avec l'entreprise. Ce qui aurait pour conséquence des augmentations de délai dues à la recherche et l'attribution des travaux non-terminés à une ou plusieurs nouvelles entreprises.

2.4 Leçons apprises et recommandations clé

L'implication du partenaire à tous les niveaux, la mobilisation de l'équipe d'intervention ainsi que de l'équipe de la Représentation de la CTB ont permis aux travaux d'être bien réalisés. Néanmoins, le fait de ne presque pas avoir du personnel pour faire le suivi d'un projet de cette envergure a créé des difficultés. Lors de la formulation des projets, on doit bien évaluer les besoins en personnel y compris ceux chargés de Monitoring and Evaluation (M&E) pour mesurer correctement l'évolution des activités du projet.

3 Analyse de l'intervention

L'intervention s'est conformée aux documents du projet, c'est-à-dire le MoU entre l'Etat rwandais et l'Etat belge, les conventions spécifiques ainsi que le DTF. Le directeur d'intervention agit au nom du maître de l'ouvrage.

3.1 Contexte

Il n'y a pas eu de changement au niveau du contexte.

3.1.1 Evolution du contexte

Le budget prévu pour les travaux par le projet sur financement de la CTB a été épuisé au mois d'Avril 2011 et les restes des travaux sont financés par le Ministère de Finances et de la planification économique. Par contre la mission de surveillance continue à être payée sur les fonds du projet. Vu que les travaux n'ont pas fini dans le délai et que les conventions spécifiques se sont terminées le 23/01/2012, le SMCL a demandé aux autorités compétentes de prolonger les conventions spécifiques jusqu'au 30 Septembre 2012.

3.1.2 Ancrage institutionnel

L'ancrage institutionnel est très approprié parce que le MINISANTE qui a suivi les activités, est l'institution en charge de superviser tous les hôpitaux du pays.

3.1.3 Modalités d'exécution

Les modalités d'exécution sont appropriées parce que comme prévu dans le DTF les procédures de la loi rwandaise ont été respectées.

3.1.4 Dynamique « Harmo »

En phase de préparation des plans de la construction plusieurs partenaires comme l'UNICEF et autres ont été impliqués dans les consultations

3.2 Objectif spécifique

L'Hôpital de Bushenge détruit par le tremblement de terre en 2008 est reconstruit

3.2.1 Indicateurs

Objectif spécifique: L'hôpital de Bushenge détruit par un tremblement de terre est reconstruit.							
Indicateurs	Valeur 'Baseline'	Progrès année 2009	Progrès année 2010	Progrès année 2011	Valeur Cible année 2011	Valeur cible	Commentaires
Les infrastructures de l'hôpital de Bushenge sont opérationnelles	Hôpital détruit	Signature du contrat de la construction	Construction du gros œuvre	Construction achevée à 90%	Construction achevée à 100%	L'hôpital est construit à 100%	L'entreprise a eu des problèmes de financement ce qui a entraîné le retard de réalisation. Et par conséquent l'objectif spécifique du projet n'est pas encore atteint

3.2.2 Analyse des progrès réalisés

Le progrès réalisé sera visible et analysable seulement à la fin du projet quand l'hôpital deviendra opérationnel. Les 10% encore à réaliser seront terminés entre les mois de mars et juin 2012 et seront payés par le partenaire.

3.2.3 Risques et hypothèses

Risque	Probabilité (score)	Incidences potentielles		Niveau de Risque (score)
		Décrire	Score	
Retard dans l'atteinte de l'objectif spécifique du à la faiblesse financière et gestionnaire de l'entreprise en charge de la construction	Haut	L'objectif spécifique du projet pas atteint dans le délai.	Haut	Haut

3.2.4 Critères de qualité

Critères	Score	Commentaires
Efficiencia	B	Les moyens du projet ont été efficacement utilisés pour atteindre le seul résultat.
Efficacité	B	L'avancement dans la réalisation du résultat du projet permet de se rapprocher la réalisation de l'objectif spécifique
Durabilité	B	La durabilité du projet est assurée par le fait que depuis le commencement du projet le partenaire à tous les niveaux (hôpital, district, ministère) était bien impliqué dans la prise des décisions et dans le suivi des activités.
Pertinence	A	La reconstruction de l'hôpital de Bushenge est une priorité du gouvernement du Rwanda. Le Ministère de la Santé s'est engagé à contribuer à une partie importante (plus de 40%) du financement de la reconstruction.

3.2.5 Impact potentiel

L'atteinte de l'objectif spécifique du projet permettra aux bénéficiaires, qui sont les habitants du district de Nyamasheke, qui étaient 360.000 en 2008 et 3694.130 en 2011, d'avoir plus d'accès à des soins de santé. Non seulement l'hôpital de Bushenge a été détruit par le tremblement de terre de 2008 mais les bâtiments initiaux dataient de 1952. Il y avait donc besoin d'agrandir et de renouveler l'hôpital.

3.2.6 Recommandations

Recommandations	Source	Acteur	Deadline
Convenir avec l'entreprise de la date de fin des travaux. Si pas possible, procéder au changement d'entrepreneur pour finir les travaux et atteindre l'objectif spécifique.	Mission de surveillance	Ministère de la Santé	Fin Février



Clôture de l'hôpital reconstruit

3.3 Résultat 1

3.3.1 Indicateurs

Résultat 1: Les travaux de reconstruction de l'hôpital de Bushenge sont réalisés							
Indicateurs	Valeur 'Baseline'	Progrès année 2009 ou 2010	Progrès année 2010	Progrès année 2011	Valeur Cible année 2012	Valeur cible	Commentaires
Le nombre de bâtiments reconstruits ainsi que la surface totale des constructions.	Pas de bâtiments en bon état.	18 blocs + logements reconstruit à 50 %	Démarrage de travaux, terrassement, et gros œuvres réalisés	18 blocs + logements + installation etc. reconstruit à 90 %	18 blocs + logements + installation etc. reconstruit à 100 %	18 blocs + logements + installation etc. reconstruit à 100 %	La contrainte financière de l'entreprise n'a pas permis de terminer le travail à temps.

3.3.2 Bilan activités

Activités	Déroulement				Commentaires
	A	B	C	D	
1. Construction de l'Hôpital de Bushenge			X		L'entreprise attributaire du marché connaît des difficultés financières qui ne permettent pas d'avancer et de respecter le délai prévu
2 Etude et Surveillance des travaux		X			

3.3.3 Analyse des progrès réalisés

Le délai prévu pour atteindre les résultats du projet n'a pas été respecté. L'entreprise n'a pas encore fini les travaux alors que le délai contractuel est fini.

3.3.4 Risques et hypothèses

Risque	Probabilité (score)	Incidences potentielles		Niveau de Risque (score)
		Décrire	Score	
Le résultat du projet pas atteint dans le délai prévu	haut	L'hôpital n'est pas reconstruit à 100%	haut	C
Cfr DTF : « La maintenance des infrastructures réalisées est assurée »	Moyen	Les infrastructures se détériorent	Moyen	B

3.3.5 Critères de qualité

Critères	Score	Commentaires
Efficienne	B	Les inputs prévus par le projet sur financement de la Belgique à travers la CTB ont toujours été disponibles dans un délai raisonnable, mais l'objectif spécifique est aussi lié à la contribution du partenaire.
Efficacité	B	Le résultat sera atteint avec retard, si nécessaire, le management procédera au changement de l'entreprise exécutante pour finir les travaux.
Durabilité	B	La probabilité d'atteindre la durabilité est bonne. Mis à part la défaillance de l'entreprise attributaire du marché, le gouvernement a toujours manifesté sa bonne volonté de payer les factures dans un délai raisonnable.

3.3.6 Exécution budgétaire

Le budget, partie Belge, a été exécuté à 98% (voir annexe)

3.3.7 Recommandations

Recommandations	Source	Acteur	Deadline
Convenir avec l'entreprise sur la date exacte de fin des travaux, si non, procéder immédiatement au recrutement d'une autre entreprise pour finir les travaux afin d'atteindre le résultat	Mission de surveillance	Ministère de la Santé	fin Février 2012

4 Thèmes Transversaux

4.1 Genre

Neutre

4.2 Environnement

Neutre

5 Décisions prises par la SMCL & Suivi

Décisions	Source	Acteur	Timing de décision	État
Demande aux autorités compétentes d'augmenter le délai des conventions spécifiques de 9 mois	PV SMCL	Direction d'Intervention	Fin février 2012	Demande soumise à l'Ambassade de Belgique à Kigali

6 Leçons Apprises

Leçons apprises	Public cible
Difficile d'avoir des entreprises sur le marché local capables de réaliser les travaux de construction dans le délai.	CTB
Le suivi et évaluation des projets en termes de ressources humaines est très important pour mesurer les activités de chaque projet.	CTB-Partenaires

7 Annexes

7.1 Cadre Logique

Objectif global			
Contribuer à l'amélioration des conditions sanitaires dans le district de Nyamasheke en province de l'Ouest			
Objectif spécifique	Indicateurs de l'objectif spécifique	Sources de vérification	Risques et hypothèses
Reconstruire l'hôpital de Bushenge détruit par un tremblement de terre	Les infrastructures de l'hôpital de Bushenge sont opérationnelles	P.V. de réception des travaux	Les équipements et le personnel médical nécessaires sont disponibles
Résultats	Indicateurs de Résultats	Sources de vérification	Risques et hypothèses
R1. Les travaux de reconstruction de l'hôpital sont réalisés	Nombre de bâtiments reconstruits Surface totale des constructions	Rapports d'exécution du projet	La maintenance des infrastructures réalisées est assurée
Activités par Résultat	Moyens	Coûts en Euros	Risques et hypothèses
1.1. Réalisation de l'étude et préparation du DAO pour les travaux de reconstruction de l'hôpital	Bureaux d'étude	P.M. (Bel)	L'étude est réalisée dans le cadre du PAREE (fonds d'études belgo-rwandaï)
1.2. Reconstruction de l'hôpital	Entreprises	1.700.000 € (Bel) 100.000 € (Rwa)	La contribution rwandaise équivalente à 100.000 EUR est disponible.
1.3. Suivi des travaux de reconstruction	Bureau d'étude	100.000 € (Bel)	
Total résultat 1		1.800.000 € (Bel) 100.000 (Rwa)	

Moyens globaux d'exécution	Moyens	Contribution belge
Z.1 Evaluation, backstopping technique et audits financiers	Direction du projet appuyée par une expertise ponctuelle	17.739 EUR *

7.2 Activités M&E

Un backstopping a été fait en janvier 2010 et les recommandations ont été discuté et dans la mesure du possible mise en exécution par l'entreprise sous le contrôle de bureau d'étude chargé du suivi.

7.3 Rapport “Budget versus actuels (y – m)”

Budget vs Actuals (Year to Month) of RWA0806112

Project Title : Réhabilitation/ reconstruction de l'hôpital à Bushenge – Phase 2

Budget Version: D02

Currency : EUR

YIM : Report includes all closed transactions until the end date of the chosen closing

Year to month : 31/12/2011

	Status	Fin Mode	Amount	Start to 2010	Expenses 2011	Total	Balance	% Exec
A RECONSTRUCTION DE L'HÔPITAL DE BUSHENGE DÉTRUIT			1.771.802,00	1.604.766,24	139.737,80	1.744.504,04	27.297,96	98%
01 Les travaux de reconstruction de l'hôpital sont réalisés			1.771.802,00	1.604.766,24	139.737,80	1.744.504,04	27.297,96	98%
01 Etude architecturale et technique et élaboration du DAO			COGES	0,00	0,00	0,00	0,00	7%
02 Reconstruction de l'hôpital			COGES	1.700.000,00	1.582.563,57	102.067,00	1.684.630,57	15.369,43 99%
03 Suivi des travaux de reconstruction et de réception des			COGES	71.802,00	22.202,67	37.670,80	59.873,47	11.928,53 83%
Z FRAIS GENERAUX			28.198,00	777,93	11.998,79	12.776,72	15.421,28	45%
01 PERSONNEL			19.869,00	758,37	10.037,80	10.796,17	9.072,83	54%
01 DIRECTEUR D'INTERVENTION			COGES	9.100,00	0,00	0,00	0,00	9.100,00 0%
02 GESTIONNAIRE			COGES	9.231,00	758,37	9.923,87	10.682,24	-1.451,24 116%
03 COMPTABLE			COGES	1.538,00	0,00	113,93	113,93	1.424,07 7%
02 FONCTIONNEMENT			1.757,00	14,17	146,78	160,95	1.596,05	9%
01 FOURNITURE BUREAU			COGES	500,00	0,00	108,89	108,89	391,11 22%
02 COMMUNICATION			COGES	1.028,00	0,00	0,00	0,00	1.028,00 0%
03 DIVERS			COGES	229,00	14,17	37,89	52,06	176,94 23%
03 MISSIONS TERRAIN			6.572,00	5,39	1.814,21	1.819,60	4.752,40	28%
01 DIRECTEUR D'INTERVENTION			COGES	2.857,00	0,00	1.090,57	1.090,57	1.766,43 38%
02 CHARGE PROGRAMME			COGES	1.429,00	5,39	723,64	729,03	699,97 51%
03 ARCHITECT			COGES	2.286,00	0,00	0,00	0,00	2.286,00 0%
99 Conversion rate adjustment								0%
REGIE								
COGEST			1.800.000,00	1.605.544,17	151.736,59	1.757.280,76	42.719,24	98%

7.4 Bénéficiaires

Bien que un petit nombre de bénéficiers, les malades de l'hôpital qui étaient habités dans des tentes, ont pu déjà être abrité dans des pavillons de l'hôpital, les effets du projet se produira quand l'hôpital sera opérationnelle.

7.5 Planification opérationnelle Q1-2011

Travaux restant à Bushenge et calendrier													
Semaine	6-févr	13-févr	20-févr	27-févr	5-mars	12-mars	19-mars	26-mars	2-avr	9-avr	16-avr	23-avr	
1 Pose serrures													
2 Pose portes Alu													
3 Pose poignées fenêtres													
4 3ème couche peinture interne													
5 Peinture Externe													
6 Pavage													
7 Sanitaire logements													
8 Eclairage ext. logement													
9 3 portails													
## Moustiquaires int. sur claustras													
## Cache rails													
## Moulures													
## Passages couverts													
## Vitres logement													
## Projecteur ext.													
## Eclairage passages couverts													
## Bouchage des tubes en fer													
## Peinture clôture													
## Oxygène													
## 3 bâtiments													
Station traitement eaux usées													
## Béton propreté													
## Ferrailage radier													
## Béton radier													
## Ferrailage + coffrage parois													
## Béton parois													
## Ferrailage + coffrage dalle													
## Béton dalle													
## Décoffrage													
## Transport équipements													
## Installation équipements													
## Incinérateur													
## Jeux d'enfants													
## Sika													