



CTB RWANDA

Republic of Rwanda



Ministry of Health

**Reconstruction de l'hôpital de Bushenge
RWA08 061 12**

CLOSING STEERING COMMITTEE

The steering committee approves the final report attached to these minutes of the project "Reconstruction de l'hôpital de Bushenge".

Considering that all the activities of the project are finished and considering that the end term review has been performed, the payments are finished, the accounts closed and the final report done, the steering committee declares the project closed.

Kigali le 17 December 2013

Approved by:

Dr. Uzziel NDAGIJIMANA,
Permanent Secretary of the Ministry of Health
Chairman of the steering committee



For the National « Ordonnateur »
MINECOFIN

For the National « Co-ordonnateur »
Resident Representative



For the Ministry of Foreign Affairs and Cooperation
MINAFFET

REPUBLIC OF RWANDA
DEVELOPMENT AGENCY
A1, RUE DU DÉPUTÉ KAYUKU
BP 0089, KIGALI
T +250 252 570 285 / 87189
F +250 252 512 633



CTB

République Rwandaise



Ministère de la Santé

RAPPORT FINAL

**PROJET « REHABILITATION/RECONSTRUCTION
DE L'HOPITAL DE BUSHENGE »**

RWA 0806111-12



TABLE DES MATIÈRES

1. INFORMATIONS DE BASE SUR LA PRESTATION.....	3
2. APPRECIATION	4
3. RÉSUMÉ DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA PRESTATION	7
4. ANNEXES	12

2. APPRECIATION

1. - Très satisfaisant
 2. - Satisfaisant
 3. - Non satisfaisant, malgré certains éléments positifs
 4. - Non satisfaisant
 X. - Sans objet

	Responsable national de l'exécution	Responsable CTB de l'exécution
PERTINENCE¹ (cf. PRIMA, §70, p.19)		
1. Quelle est la pertinence de la prestation par rapport aux priorités nationales de développement?	2	2
2. Quelle est la pertinence de la prestation par rapport à la politique belge de développement?	X	2
Indiquez votre score par rapport aux trois thèmes ci-dessous :		
a) Genre	X	2
b) Environnement	X	2
c) Economie sociale	X	X
3. Les objectifs de la prestation étaient-ils toujours pertinents ?	2	2
4. La prestation a-t-elle répondu aux besoins des groupes cibles?	3	2
5. En fonction de ses objectifs, la prestation s'est-elle appuyée sur les organes locaux d'exécution appropriés?	2	2

¹ Selon le PRIMA, §70, p 19, il s'agit "d'apprécier si les choix des objectifs, les choix des groupes cibles et des organes locaux d'exécution restent pertinents et cohérents par rapport aux principes généraux relatifs à une aide efficace et efficiente, ainsi que par rapport à l'application des politiques et stratégies locales, régionales, internationales et belges de développement ».

Appréciation globale :

- 1 - Très satisfaisant
- 2 - Satisfaisant
- 3 - Non satisfaisant, malgré certains éléments positifs
- 4 - Non satisfaisant
- X - Sans objet

	Responsable national de l'exécution	Responsable CTB de l'exécution
Appréciation globale de la prestation	2	2

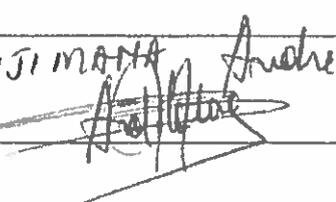
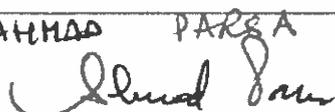
Motifs de l'appréciation :

Au moment de la rédaction de ce rapport la reconstruction de l'hôpital n'est pas encore terminée et par conséquent le public cible n'a pas encore commencé à bénéficier des facilités apportées par le projet.

La vision du Gouvernement sur l'usage qui sera fait de l'hôpital est mouvante : l'infrastructure construite semble surdimensionnée pour un hôpital de District, décentré par rapport à la ville de Rusizi ; il est question d'en faire un hôpital provincial ; ce flottement se justifie par le très long délai a couru entre le moment du tremblement de terre (2008), et la mise en service de l'hôpital (2012)

L'entreprise qui a été sélectionnée par appel d'offre a constamment posé problème ; la challenge a été de l'encadrer au mieux, de lui faire respecter ses obligations contractuelles, sans aboutir à une rupture du contrat et des travaux.

Pendant la construction certaines erreurs d'étude, insuffisamment encadrées à l'époque, ont été relevées, de sorte qu'elles vont entraîner des coûts additionnels et entraîner des retards non-désirés.

National execution official	BTC execution official
<p>Ir. NAGAJIMANA Anche</p> 	<p>AHMAD PARBA</p> 

Le nombre de bâtiments reconstruits ainsi que la surface totale total des constructions.	Phase finale des activités du projet	Les indicateurs sont confirmés par le procès verbal de réception partielle des travaux et le procès verbal de réception total des travaux qui se fera à la fin de tous les travaux.
--	--------------------------------------	---

5. Critères de qualité

	Score	Commentaires
Efficacité	B	Les moyens du projet ont été efficacement utilisés pour atteindre le résultat du projet. En étant dans une phase finale les étapes franchis montrent que les activités sont sur la bonne voie pour atteindre le résultat du projet : finissage : (peinture, carrelage, sanitaires, etc.) et la réception finale.
Efficienc	A	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 ».
Durabilité	A	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.
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 une partie importante (environ 42%) du financement de la reconstruction.

6. Suivi et évaluation

Le suivi technique des travaux de construction a été confié a une entreprise spécialisée et justifiant d'une bonne expérience dans la construction : PRISMA Consult.

- Le suivi administratif est assuré par une direction d'intervention dans 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.

2. Leçons à tirer de l'expérience de la prestation :

L'implication du partenaire à tous les niveaux, l'apport du bureau de contrôle et le suivi de la CTB représentation ont permis de résoudre beaucoup de problèmes et d'avoir une qualité acceptable de la construction.

Néanmoins quelques recommandations sont à formuler :

- Pour assurer la qualité et les délais, c'est nécessaire d'avoir un assistant technique qualifié pour suivre de près le projet.
- Pour les projets futurs, on devrait prévoir plusieurs étapes de revue des études de projets au niveau des différents partenaires pour prévenir que des incompatibilités techniques ne soient remarquées pendant l'exécution et appelant des coûts additionnels non prévus dans le budget global. Sur ce point la création d'un comité technique de pré-évaluation des études de projets regroupant les différents intervenants serait une alternative valable ;
- Il apparaît une difficulté de trouver des entreprises sur le marché local capable de réaliser des travaux de construction dans les délais prévus. Sans pour autant prétendre de trouver une solution miracle à ce problème, mais cette situation force la CTB à considérer les réalisations antérieures des entreprises avec plus d'importance pour prévenir de reproduire les mêmes défauts qu'une entreprise aurait déjà manifestés dans le passé.

3. Perception de la prestation par le groupe cible :

La perception du projet par le groupe cible est positive du fait que le projet répond à un besoin réel pour la population locale dans le district de Nyamasheke, réalité qui se traduit par l'importante implication du partenaire à tous les niveaux (district, hôpital et ministère).

La reconstruction de cet hôpital est une priorité du gouvernement rwandais.

4. Résultats du suivi-évaluation (backstopping) :

Le backstopping de Janvier 2010 a fait une série de recommandations techniques incluant des propositions de changement dans le DAO, des ajouts, et concernant l'administration du chantier.

5. Conclusions

Le projet a donné satisfaction.

4. ANNEXES

Annexes
Annexe 1 Résumé des résultats
Annexe 2 Etat des recettes et dépenses
Annexe 3 Taux de déboursement de la prestation
Annexe 4 Personnel de la prestation
Annexe 5 Sous traitances
Annexe 6 Equipements
Annexe 7 Formations
Annexe 8 Bailleurs de fonds

ANNEXE 2: ETAT DES DEPENSES

Code Budget	Description des postes budgétaires	Code Tâche	Code Secteur	COUT TOTAL CONTRIBUTION BELGE (par rapport au FIT au 30/11/2012)	DEPENSES CUMULEES (par rapport au FIT au 30/11/2012)
-------------	------------------------------------	------------	--------------	--	--

VOLET A : REHABILITATION/RECONSTRUCTION DE L'HOPITAL DE BUSHENGE

Résultat 1 : L'hôpital de Bushenge est partiellement réhabilité

A/01/04	Travaux de réhabilitation/reconstruction	COGES TION	02230	203 500€	203 490€
	Sous-total Résultat 1-Volet A			203 500€	203 490€

Résultat 2 : Frais généraux

Z/01/01	Frais gestion	REGIE	02230	26 549€	0€
Z/01/02	Marge bénéficiaire	REGIE	02230	2 212€	35€
	Sous-total Résultat 2-Volet A			28 761€	35€

Résultat 3 : Suivi

Z/01/02	Backstopping fonctionnement	REGIE	02230	17 739€	17 739€
	Sous-total Résultat 1-Volet A			17 739€	17 739€
	Sous-total Volet A			250 000€	219 620€

VOLET B : RECONSTRUCTION DE L'HOPITAL DE BUSHENGE DETRUIT PAR UN TREMBLEMENT DE TERRE

Résultat 1 : Les travaux de reconstruction de l'hôpital sont réalisés

A/01/02	Reconstruction de l'hôpital	COGES TION	02230	1 684 700€	1 685 268.97€
A/01/03	Suivi des travaux de reconstruction et de réception	COGES TION	02230	66 302€	66 008.62€

ANNEXE 3 : Taux de déboursement de la prestation

Source de financement	Budget cumulé	Dépenses réelles cumulées	Taux de déboursement cumulé	Commentaires et remarques
Contribution belge directe	2.050.000€	1 978 956€	96.53%	
Contribution Etat partenaire	1.517.004€			
Contribution Fonds de contrepartie				
Autres				

4. Personnel International (hors CTB)		
5. Expert en Coopération Internationale (CTB) : a. Chargé de programme Ahmad Parsa		Le chargé de programme gère le projet de la reconstruction de l'hôpital de Bushenge en même temps que d'autres projets financés par la Belgique et gérés par la CTB.

Appel d'offre n° 2

Mode de passation du marché	: Appel d'Offres Ouvert
Date de l'appel d'offres	: 9 Juillet 2009
Date de début du contrat de sous-traitance	: Janvier 2010
Nom du sous-contractant (ou firme)	: PRISMA
Objet du contrat	: Surveillance des travaux de travaux de réhabilitation de l'hôpital Bushenge
Coût du contrat	: 66.009 Euro
Durée du contrat	: 12 mois
Résultats produits	: Les travaux sont terminés à 99 % et le bureau d'étude continue à faire la surveillance avec des accords faits avec le MINISANTE
Commentaires	: A cause des délais prolongés de l'entreprise, le bureau de contrôle continue à faire la surveillance des travaux avec des accords qu'il a faits avec le MINISANTE.



République Rwandaise



Ministère de la Santé

RAPPORT FINAL

**PROJET « REHABILITATION/RECONSTRUCTION
DE L'HOPITAL DE BUSHENGE »**

RWA 0806111-12



TABLE DES MATIÈRES

1. INFORMATIONS DE BASE SUR LA PRESTATION.....	3
2. APPRECIATION	4
3. RÉSUMÉ DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA PRESTATION	7
4. ANNEXES	12

1. INFORMATIONS DE BASE SUR LA PRESTATION

Pays : RWANDA

Secteur et sous –secteur CAD : 12230 - Infrastructure pour la santé

Institution nationale ou régionale chargée de l'exécution : MINISANTE

Agences d'exécution : CTB

Nbre d'experts en coopération internationale de la CTB : 0

Durée de la prestation (selon AS/CS) : 45 mois

Date de démarrage de la prestation :

Selon AS/CS : MoU 25 août 2008 et CS 22 janvier 2009

Effective : 22 janvier 2009

Date de clôture de la prestation :

Selon AS/CS : 21 octobre 2012

Effective : 21 octobre 2012

Modalités de gestion de la prestation : COGESTION

Budget total de la prestation : 3.567.004 €

- La partie belge : 2.050.000 € (250.000 + 1.800.000)
- La partie rwandaise : 1.517.004 €

Période couverte par le rapport : 25 août 2008 – 30 novembre 2012

Annexes		Oui	Non
1.	Résumé des résultats	X	
2.	Etat des recettes et dépenses de l'année sous revue	X	
3.	Taux de déboursement de la prestation	X	
4.	Personnel de la prestation	X	
5.	Sous-traitance et appels d'offres	X	
6.	Equipements	X	

2. APPRECIATION

1. - *Très satisfaisant*
 2. - *Satisfaisant*
 3. - *Non satisfaisant, malgré certains éléments positifs*
 4. - *Non satisfaisant*
 X. - *Sans objet*

	Responsable national de l'exécution	Responsable CTB de l'exécution
PERTINENCE¹ (cf. PRIMA, §70, p.19)		
1. Quelle est la pertinence de la prestation par rapport aux priorités nationales de développement?	2	2
2. Quelle est la pertinence de la prestation par rapport à la politique belge de développement?	X	2
Indiquez votre score par rapport aux trois thèmes ci-dessous :		
a) Genre	X	2
b) Environnement	X	2
c) Economie sociale	X	X
3. Les objectifs de la prestation étaient-ils toujours pertinents ?	2	2
4. La prestation a-t-elle répondu aux besoins des groupes cibles?	3	2
5. En fonction de ses objectifs, la prestation s'est-elle appuyée sur les organes locaux d'exécution appropriés?	2	2

¹ Selon le PRIMA, §70, p.19, il s'agit "d'apprécier si les choix des objectifs, les choix des groupes cibles et des organes locaux d'exécution restent pertinents et cohérents par rapport aux principes généraux relatifs à une aide efficace et efficiente, ainsi que par rapport à l'application des politiques et stratégies locales, régionales, internationales et belges de développement ».

	Responsable national de l'exécution	Responsable CTB de l'exécution
PERFORMANCE² (PRIMA, §71, pp.19-20)		
1. Les résultats obtenus par la prestation ont-ils contribué à la réalisation de ses objectifs ³ ? (efficacité)	2	2
2. Appréciez la qualité des résultats intermédiaires (efficacité)	2	2
3. Les modalités de gestion de la prestation ont-elle été appropriées? (efficacité)	2	2
4. Les ressources de la prestation ont-elles été suffisantes sur le plan de (efficience) :	2	2
a. Ressources financières?	3	2
b. Ressources humaines ?	3	3
c. Matériel et équipements ?	2	2
5. Les ressources de la prestation ont-elles été utilisées efficacement et optimisées pour obtenir les résultats attendus? (efficience)	2	1
6. La prestation a-t-elle été satisfaisante sur le plan coût-efficacité par rapport à des interventions similaires? (efficience)	X	1
7. Sur base du planning d'exécution, appréciez la rapidité d'exécution de la prestation. (respect des délais)	4	3

² Selon le PRIMA, §71, pp. 19-20, il convient « d'apprécier et de mesurer les performances convenues dans les phases de préparation selon les 4 critères et les indicateurs établis pendant la formulation. (Les 4 critères sont efficacité, efficience, respect des délais et qualité du personnel)

³ voir annexe 1 pour plus de détails

Appréciation globale :

- 1 - Très satisfaisant
- 2 - Satisfaisant
- 3 - Non satisfaisant, malgré certains éléments positifs
- 4 - Non satisfaisant
- X - Sans objet

	Responsable national de l'exécution	Responsable CTB de l'exécution
Appréciation globale de la prestation	2	2

Motifs de l'appréciation :

Au moment de la rédaction de ce rapport la reconstruction de l'hôpital n'est pas encore terminée et par conséquent le public cible n'a pas encore commencé à bénéficier des facilités apportées par le projet.

La vision du Gouvernement sur l'usage qui sera fait de l'hôpital est mouvante : l'infrastructure construite semble surdimensionnée pour un hôpital de District, décentré par rapport à la ville de Rusizi ; il est question d'en faire un hôpital provincial ; ce flottement se justifie par le très long délai a couru entre le moment du tremblement de terre (2008), et la mise en service de l'hôpital (2012)

L'entreprise qui a été sélectionnée par appel d'offre a constamment posé problème ; la challenge a été de l'encadrer au mieux, de lui faire respecter ses obligations contractuelles, sans aboutir à une rupture du contrat et des travaux.

Pendant la construction certaines erreurs d'étude, insuffisamment encadrées à l'époque, ont été relevées, de sorte qu'elles vont entrainer des coûts additionnels et entrainer des retards non-désirés.

National execution official	BTC execution official
Dr. Anche' MOAGISA MANA	AHMAD FARSA Ishmael Sam

3. RÉSUMÉ DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA PRESTATION

1. Introduction

En février 2008 un tremblement de terre a détruit l'hôpital de Bushenge, privant ainsi la population de ce district la possibilité d'obtenir des soins de santé convenables.

Pour répondre à ce besoin pressant, le gouvernement belge a en aout 2008 signé un Memorandum of Understanding avec le Rwanda afin d'octroyer une aide d'urgence de 250.000 Euros. Ce montant devait permettre la reconstruction de certains blocs de l'hôpital : bloc opératoire, bloc d'hospitalisation de la chirurgie...

Au moment où l'étude se terminait pour la reconstruction de ces blocs, la Belgique a décidé d'octroyer 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.

2. Objectif principal et objectif spécifique

L'objectif principal du projet est de contribuer à l'amélioration des conditions sanitaires dans le district de Nyamasheke en Province de l'Ouest est apportée par le projet.

L'objectif spécifique consiste à reconstruire l'hôpital de Bushenge détruit par un tremblement de terre.

3. Résultats attendus

Le résultat principal du projet est d'avoir reconstruit l'hôpital.

4. Réalisation de l'objectif spécifique

Au stade actuel des travaux, l'objectif spécifique est atteint à 99% et sera atteint à 100% prochainement.

Résultat : Les travaux de reconstruction de l'hôpital de Bushenge sont réalisés		Progrès : 99%
Indicateurs	Progrès année N	Commentaires

Le nombre de bâtiments reconstruits ainsi que la surface totale total des constructions.	Phase finale des activités du projet	Les indicateurs sont confirmés par le procès verbal de réception partielle des travaux et le procès verbal de réception total des travaux qui se fera à la fin de tous les travaux.
--	--------------------------------------	---

5. Critères de qualité

	Score	Commentaires
Efficacité	B	Les moyens du projet ont été efficacement utilisés pour atteindre le résultat du projet. En étant dans une phase finale les étapes franchis montrent que les activités sont sur la bonne voie pour atteindre le résultat du projet : finissage : (peinture, carrelage, sanitaires, etc.) et la réception finale.
Efficienc	A	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 ».
Durabilité	A	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.
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 une partie importante (environ 42%) du financement de la reconstruction.

6. Suivi et évaluation

Le suivi technique des travaux de construction a été confié a une entreprise spécialisée et justifiant d'une bonne expérience dans la construction : PRISMA Consult.

- Le suivi administratif est assuré par une direction d'intervention dans le

cadre de la cogestion, comprenant un directeur d'intervention nommé par le partenaire et par un gestionnaire de programme de la CTB.

- Le rapportage trimestriel et annuel met à la disposition de l'ensemble des acteurs les données objectives sur l'avancement du projet, basées sur les indicateurs repris dans le cadre logique du projet.
- En plus de ce suivi, un backstopping a eu lieu en Janvier 2010 et a apporté un soutien technique permettant de recadrer la mission sur ses objectifs.
- Un audit financier a été organisé en Septembre 2009 et a permis de recadrer financièrement les différentes interventions du projet ;
- Une évaluation finale est planifié en Septembre 2012, permettant ainsi d'avoir une vue globale de la prestation eu regards aux objectifs et aux données quantitatives et qualitatives du projet.

TROISIEME PARTIE : COMMENTAIRES ET ANALYSES

1. Problèmes et solutions apportées :

Durant l'année 2010, les travaux de construction ont avancés avec des difficultés. Parmi les faits qui ont influencés 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.

2. Leçons à tirer de l'expérience de la prestation :

L'implication du partenaire à tous les niveaux, l'apport du bureau de contrôle et le suivi de la CTB représentation ont permis de résoudre beaucoup de problèmes et d'avoir une qualité acceptable de la construction.

Néanmoins quelques recommandations sont à formuler :

- Pour assurer la qualité et les délais, c'est nécessaire d'avoir un assistant technique qualifié pour suivre de près le projet.
- Pour les projets futurs, on devrait prévoir plusieurs étapes de revue des études de projets au niveau des différents partenaires pour prévenir que des incompatibilités techniques ne soient remarquées pendant l'exécution et appelant des coûts additionnels non prévus dans le budget global. Sur ce point la création d'un comité technique de pré-évaluation des études de projets regroupant les différents intervenants serait une alternative valable ;
- Il apparaît une difficulté de trouver des entreprises sur le marché local capable de réaliser des travaux de construction dans les délais prévus. Sans pour autant prétendre de trouver une solution miracle à ce problème, mais cette situation force la CTB à considérer les réalisations antérieures des entreprises avec plus d'importance pour prévenir de reproduire les mêmes défauts qu'une entreprise aurait déjà manifestés dans le passé.

3. Perception de la prestation par le groupe cible :

La perception du projet par le groupe cible est positive du fait que le projet répond à un besoin réel pour la population locale dans le district de Nyamasheke, réalité qui se traduit par l'importante implication du partenaire à tous les niveaux (district, hôpital et ministère).

La reconstruction de cet hôpital est une priorité du gouvernement rwandais.

4. Résultats du suivi-évaluation (backstopping) :

Le backstopping de Janvier 2010 a fait une série de recommandations techniques incluant des propositions de changement dans le DAO, des ajouts, et concernant l'administration du chantier.

5. Conclusions

Le projet a donné satisfaction.

En effet, l'objectif principal du projet qui est de contribuer à l'amélioration des conditions sanitaires dans le district de Nyamasheke est apporté par le projet, et le sera d'avantage lorsque les travaux de reconstruction seront terminés.

L'objectif spécifique qui consiste à reconstruire l'hôpital détruit par un tremblement de terre est en voie d'être accompli. L'état d'avancement actuel de la reconstruction (95%) et le fait que l'hôpital a déjà rouvert ses portes témoignent de la proximité d'atteindre l'objectif spécifique.

En outre, des facteurs concrets témoignent du bien fondé du projet :

- Bien que la reconstruction de l'hôpital ne soit pas encore terminée à 100%, l'hôpital a rouvert les portes en Novembre 2011, commençant ainsi à accueillir les malades qui depuis le tremblement de terre de février 2008 étaient soignés dans des tentes. Au mois de novembre 2012, après la réception provisoire partielle plus de 50% de l'hôpital est devenu opérationnelle.
- Le nouvel hôpital aura une capacité de 250 lits, couvrira les besoins médicaux de plus de 150 000 personnes et supervise 7 centres de santé établis dans le district (Bien plus que l'ancien hôpital) et proposera de nouveaux services tels que des urgences et un service de néonatalogie.
- Les services d'hospitalisation et la maternité ainsi que les salles d'opération sont désormais reliés à un système d'alimentation en oxygène.

4. ANNEXES

Annexes
Annexe 1 Résumé des résultats
Annexe 2 Etat des recettes et dépenses
Annexe 3 Taux de déboursement de la prestation
Annexe 4 Personnel de la prestation
Annexe 5 Sous traitances
Annexe 6 Equipements
Annexe 7 Formations
Annexe 8 Bailleurs de fonds

ANNEXE 1. Résumé des résultats et des activités (en fonction du cadre logique)

Résultats Intermédiaires	Indicateurs (prévus ou réalisés)	Etat de réalisation
RI. 1. L'Hôpital de Bushenge détruit par le tremblement de terre en 2008 est reconstruit	Le nombre de bâtiments reconstruits ainsi que la surface totale des constructions.	18 blocs + logements + installation etc. reconstruit à 99 %
Activités planifiées Etat de réalisation des activités (avec commentaires et remarques)		
RI.1. Construction de l'Hôpital de Bushenge	Chantier à 99% de la fin. L'entreprise attributaire du marché connaît des difficultés financières qui ne permettent pas d'avancer et de respecter le délai prévu	
RI.2. Surveillance des travaux	Le bureau de surveillance a fait son travail avec professionnalisme	

ANNEXE 2: ETAT DES DEPENSES

Code Budget	Description des postes budgétaires	Code Tâche	Code Secteur	COUT TOTAL CONTRIBUTION BELGE (par rapport au FIT au 30/11/2012)	DEPENSES CUMULEES (par rapport au FIT au 30/11/2012)
-------------	------------------------------------	------------	--------------	--	--

VOLET A : REHABILITATION/RECONSTRUCTION DE L'HOPITAL DE BUSHENGE

Résultat 1 : L'hôpital de Bushenge est partiellement réhabilité

A/01/04	Travaux de réhabilitation/reconstruction	COGES TION	02230	203 500€	203 490€
	Sous-total Résultat 1-Volet A			203 500€	203 490€

Résultat 2 : Frais généraux

Z/01/01	Frais gestion	REGIE	02230	26 549€	0€
Z/01/02	Marge bénéficiaire	REGIE	02230	2 212€	35€
	Sous-total Résultat 2-Volet A			28 761€	35€

Résultat 3 : Suivi

Z/01/02	Backstopping fonctionnement	REGIE	02230	17 739€	17 739€
	Sous-total Résultat 1-Volet A			17 739€	17 739€
	Sous-total Volet A			250 000€	219 620€

VOLET B : RECONSTRUCTION DE L'HOPITAL DE BUSHENGE DETRUIT PAR UN TREMBLEMENT DE TERRE

Résultat 1 : Les travaux de reconstruction de l'hôpital sont réalisés

A/01/02	Reconstruction de l'hôpital	COGES TION	02230	1 684 700€	1 685 268.97€
A/01/03	Suivi des travaux de reconstruction et de réception	COGES TION	02230	66 302€	66 008.62€

des travaux					
Sous-total Résultat 1-Volet B				1 751 002€	1 751 277.59€
Résultat 2 : Frais du personnel					
Z/01/02	Gestionnaire	COGES TION	02230	10 683€	10 682.24€
Z/01/03	Comptable	COG.	02230	966€	1 142.94€
Sous-total Résultat 2-Volet B				11 649€	11 825.18€
Résultat 3 : Frais de fonctionnement					
Z/02/01	Fourniture de bureau	COGES TION	02230	500€	108.89€
Z/02/03	Divers	COG.	02230	229€	-3311.78€
Sous-total Résultat 2-Volet B				48 998€	-3202.89€
Résultat 4 : Frais de mission terrain					
Z/03/01	Directeur d'intervention	COGES TION	02230	1 091€	1 090.57€
Z/03/02	Charge de programme	COG.	02230	1 429€	728.29€
Sous-total Résultat 2-Volet B				2 520€	1 868.86€
Résultat 5 : Audit+Suivi et évaluation					
Z/10/01	Evaluation finale	REGIE	02230	25 000€	2 469.99€
Z/10/02	Backstopping	REGIE	02230	9 100€	7 574.74€
Sous-total Résultat 2-Volet B				34 100€	10 044.25€
Sous-total Volet B				1 800 000€	1 771 812.99€
GRAND TOTAL				2 050 000€	1 991 432.99€

ANNEXE 3 : Taux de déboursement de la prestation

Source de financement	Budget cumulé	Dépenses réelles cumulées	Taux de déboursement cumulé	Commentaires et remarques
Contribution belge directe	2.050.000€	1 978 956€	96.53%	
Contribution Etat partenaire	1.517.004€			
Contribution Fonds de contrepartie				
Autres				

ANNEXE 4 : Personnel de la prestation

Type de personnel (titre, nom et genre)	Durée de recrutement (date début et fin)	Commentaires (délais de recrutement, pertinence de la fonction ou du profil...)
<p>1. Personnel national mis à disposition par le Pays Partenaire :</p> <p>a. Directeur d'intervention :</p> <p>Mr Martin Manzi</p> <p>Mr André Ndagijimana</p>	<p>Jan. 1999 – Fév. 2012</p> <p>Mai 2012 – Fin du projet</p>	<p>Le Directeur de projet a été recruté au désigné au début du projet,</p> <p>Le premier ayant occupé cette fonction a été appelé pour d'autres tâches et a été remplacé dans un délai de deux mois</p>
<p>2. Personnel d'appui recruté localement :</p> <p>a. Responsable administratif et financier :</p> <p>Roger Musafiri</p> <p>Candide Nyirabasinga</p>	<p>Janv. 1999 – Avr. 2012</p> <p>Mai 2012 – Fin du projet</p>	<p>Le Responsable administratif et financier a été recruté au milieu du projet, suivant les directives de recrutement des agents de la fonction publique au Rwanda.</p> <p>Le premier a occupé cette fonction jusqu'à la fin de son contrat en Avril 2012, et il a été remplacé par un agent de la représentation CTB comme agent d'appui</p>
<p>3. Personnel d'encadrement recruté localement :</p> <p>a. Chargé de clôture de projets</p> <p>Ladislav Havugimana</p>	<p>Avril - Juillet 2012</p>	<p>Le chargé de clôture de projets a été recruté pour une courte durée pour renforcer l'équipe dans l'exercice de clôture de projets.</p>

4. Personnel International (hors CTB)		
5. Expert en Coopération Internationale (CTB) : a. Chargé de programme Ahmad Parsa		Le chargé de programme gère le projet de la reconstruction de l'hôpital de Bushenge en même temps que d'autres projets financés par la Belgique et gérés par la CTB.

ANNEXE 5 : Sous-traitance et appels d'offres
(Une fiche par sous-traitance)

Appel d'offre n° 1

Mode de passation du marché	: Appel d'Offres Ouvert
Date de l'appel d'offres	: 11 juin 2009
Date de début du contrat de sous-traitance	: 18 Décembre 2010
Nom du sous-contractant (ou firme)	: ERT
Objet du contrat	: Reconstruction de l'hôpital de Bushenge
Coût du contrat	: 3.512.759 Euro
Durée du contrat	: 12 mois
Résultats produits	: Les travaux sont terminés à 99 %
Commentaires	: Le contrat est composé du contrat initial et d'un avenant. Suite à l'avenant et à d'autres causes non dépendant de la volonté de l'entreprise le délai a été prolongé plusieurs fois. Malgré ces prolongations, l'entreprise n'a pas été capable de terminer les travaux à temps.

Appel d'offre n° 2

Mode de passation du marché	: Appel d'Offres Ouvert
Date de l'appel d'offres	: 9 Juillet 2009
Date de début du contrat de sous-traitance	: Janvier 2010
Nom du sous-contractant (ou firme)	: PRISMA
Objet du contrat	: Surveillance des travaux de travaux de réhabilitation de l'hôpital Bushenge
Coût du contrat	: 66.009 Euro
Durée du contrat	: 12 mois
Résultats produits	: Les travaux sont terminés à 99 % et le bureau d'étude continue à faire la surveillance avec des accords faits avec le MINISANTE
Commentaires	: A cause des délais prolongés de l'entreprise, le bureau de contrôle continue à faire la surveillance des travaux avec des accords qu'il a faits avec le MINISANTE.

ANNEXE 6

: Liste des Equipements acquis par la prestation

Type d'équipement	Coût		Date de livraison		Remarques
	<i>prévu</i>	<i>réel</i>	<i>prévue</i>	<i>réelle</i>	
					Les équipements de l'hôpital ont été achetés sur fonds du MINISANTE.