

REPUBLIQUE DU BURUNDI



Ministère de l'Education Nationale
et de la Recherche Scientifique

Enabel



REPUBLIQUE DU BURUNDI



Ministère de la Santé Publique et de
la lutte contre le Sida

Rapport de résultats 2021



Table des matières

1	ACRONYMES	4
2	APERÇU DE L'INTERVENTION	7
2.1	FICHE D'INTERVENTION	7
2.2	AUTO-EVALUATION DE LA PERFORMANCE	9
1.1.1	<i>Pertinence</i>	9
1.1.2	<i>Efficacité</i>	10
1.1.3	<i>Efficiéce</i>	11
1.1.4	<i>Durabilité potentielle</i>	11
1.1.5	<i>Conclusions</i>	12
3	SUIVI DES RESULTATS	14
3.1	EVOLUTION DU CONTEXTE.....	14
3.1.1	<i>Contexte général et institutionnel</i>	14
3.1.2	<i>Contexte de gestion</i>	16
3.2	PERFORMANCE DE L'OUTCOME.....	18
3.2.1	<i>Progrès des indicateurs</i>	18
3.2.2	<i>Analyse des progrès réalisés</i>	20
3.3	PERFORMANCE DES OUTPUTS EDUCATION	21
3.3.1	<i>OUTPUT 1</i>	21
3.3.2	<i>OUTPUT 2</i>	23
3.3.3	<i>OUTPUT 3</i>	25
3.3.4	<i>OUTPUT 4</i>	27
3.4	PERFORMANCE DES OUTPUTS SANTE	29
3.4.1	<i>OUTPUT 1</i>	29
3.4.2	<i>OUTPUT 2</i>	31
3.4.3	<i>OUTPUT 3</i>	34
4	SUIVI BUDGETAIRE	36
5	RISQUES ET PROBLEMES	37
6	SYNERGIES ET COMPLEMENTARITES	45
6.1	AVEC LES AUTRES INTERVENTIONS DU PORTEFEUILLE	45
6.2	AVEC LES PROJETS POUR TIERS	45
6.3	AUTRES SYNERGIES ET COMPLEMENTARITES	46

7	THEMES TRANSVERSAUX	46
7.1	ENVIRONNEMENT ET CHANGEMENT CLIMATIQUE.....	46
7.2	GENRE.....	46
7.3	DIGITALISATION.....	47
7.4	EMPLOI DECENTS	47
8	LEÇONS APPRISES.....	47
8.1	LES SUCCES	47
8.2	LES DEFIS	49
8.3	QUESTIONS D'APPRENTISSAGE STRATEGIQUE.....	50
8.4	SYNTHESE DES ENSEIGNEMENTS TIRES	51
9	PILOTAGE.....	53
9.1	MODIFICATIONS APORTEES A L'INTERVENTION	53
9.2	DECISIONS PRISES PAR LE COMITE DE PILOTAGE ET SUIVI	56
9.3	REORIENTATIONS STRATEGIQUES ENVISAGEES	56
9.4	RECOMMANDATIONS	57
10	ANNEXES.....	59
10.1	CRITERES DE QUALITE	59
10.2	CADRE LOGIQUE ET/OU THEORIE DE CHANGEMENT MIS A JOUR	63
10.3	FICHES DE SUIVI DE PROCESSUS DE CHANGEMENT (OPTIONNEL).....	73
10.4	APERÇU DES MORE RESULTS	73
10.5	RAPPORT « BUDGET VERSUS ACTUELS (Y – M) »	74
10.6	RESSOURCES EN TERMES DE COMMUNICATION.....	77

1. Acronymes

APC	Approche Par Compétences
ATN	Assistant Technique National
BDS	Bureau de District Sanitaire
BECEPFGP	Bureau d'Etudes des Programmes de l'Enseignement Post Fondamental Général et Pédagogique
BPS	Bureau Provincial Sanitaire
CC	Cellule de Contractualisation
CCT	Comité de Concertation Technique
CDS	Centre de Santé
CSUB	Convention de Subside
CTB	Coopération Technique Belge aujourd'hui Enabel
CTN	Commission Technique Nationale
CTS	Crédit Transfer System
CVI	Comité de Validation Interne
DGBP	Direction Générale des Bureaux Pédagogiques
DGOSA	Direction Générale de l'Offre de Soins et de l'Assurance Qualité
DTF	Dossier Technique et Financier
ENABEL	Agence belge de développement
ENS	Ecole Normale Supérieure
FBP	Financement Basé sur les Performances
FPSE	Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Éducation
GTT	Groupe Technique
HD	Hôpital de District
IBO	Infirmier du Bloc opératoire
IM	Intervention Manager
INSP	Institut National de Santé Publique
IPA	Institut de Pédagogie Appliquée
MEFTP	Ministère de l'Éducation, de la Formation Technique et Professionnelle

MENRS	Ministère de l'Éducation Nationale et de la Recherche Scientifique
M&E	Monitoring and Evaluation
MOOC	Massive Open Online Course
MP	Marché(s) Public(s)
MSPLS	Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida
OB	Organisation Bénéficiaire
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PA	Pédagogie active
PAISS	Projet d'Appui Institutionnel au Système de Santé
PAC	Parcours d'Acquisition des compétences (Projet PAORC)
PAORC	Projet d'appui aux organisations burundaises par le renforcement des compétences
PASS	Programme d'Appui au Système de Santé
PF	Post Fondamental
PI	Pédagogie de l'intégration
PNDS	Plan National de Développement Sanitaire
PSDEF	Plan Sectoriel de l'Éducation et de la Formation
RAFI	Responsable Administratif Financier International
RR	Représentant Résident
SMCL	Structure Mixte de Concertation Locale
SPT	Stratégie Plainte Traitement
TDR	Termes De Références
UGP	Unité de Gestion du Projet

2. Aperçu de l'intervention

2.1. Fiche d'intervention

Intitulé de l'intervention	Projet d'Appui aux Organisations Burundaises par le Renforcement des Compétences des Ressources Humaines» Projet PAORC
Code de l'intervention	BDI 10 888 11
Localisation	Burundi
Budget total	10 000 000 € <input type="checkbox"/> 8 000 000 € initial (Volet A: 3 448 000 d'euros, Volet B: 4 552 000 d'euros) <input type="checkbox"/> 2 000 000€ € phase transitoire n°1 (2020-juin 2022) <input type="checkbox"/> 1 000 000€ € phase transitoire n°2 (Juil 2022-dec 2023)
Institution partenaire	Ministère de l'Education Nationale et de la Recherche Scientifique à travers les 4 instituts de l'Enseignement Supérieur ayant en charge la formation initiale des Etudiants Futurs Enseignants du Post Fondamental Général et Pédagogique Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida
Date de début de la Convention spécifique	28 02 2014
Date de démarrage de l'intervention/ Comité de pilotage d'ouverture	28 02 2014
Date prévue de fin d'exécution	29.06.22
Date de fin de la Convention spécifique	29.06.22
Groupes cibles	<ul style="list-style-type: none"> • Les 200 formateurs d'enseignants du Cycle Supérieur ayant en charge la formation initiale des étudiants futurs enseignants du post fondamental • Les +/- 1000 élèves futurs enseignants destinés au cycle post fondamental par cohorte • Les équipes multidisciplinaires de chirurgie de district des 8 HD et les infirmiers des 193 centres de santé des Provinces sanitaires de Kirundo/Muramvya/Rumonge/Bujumbura rural
Impact¹	Les capacités individuelles, organisationnelles et sociétales sont durablement renforcées en phase avec les besoins de développement socio-économique du Burundi.

¹ L'impact se réfère à l'objectif général ; l'outcome se réfère à l'objectif spécifique ; l'output se réfère au résultat escompté
Rapport des résultats

Outcome	Les compétences des ressources humaines des organisations bénéficiaires des secteurs prioritaires de la coopération belgo-burundaise sont durablement renforcées en phase avec leurs besoins stratégiques.
Outputs Secteur Education	<u>A 04 02 01</u> : Une offre de formation pertinente et efficace comblant les besoins de la formation initiale en Pédagogie de l'intégration des futurs enseignants de l'enseignement PF est mise à disposition.
	<u>A 04 02 02</u> : Au travers d'une formation action, les compétences, en pédagogie active en général et en Pédagogie de l'Intégration en particulier, des élèves futurs enseignants du post fondamental sont durablement renforcées au cours de leur formation initiale.
	<u>A 04 02 03</u> Au travers d'une formation action, les compétences en didactique et didactique professionnelle des élèves futurs enseignants du cycle post fondamental sont durablement renforcées au cours de leur formation initiale.
	<u>A 04 02 04</u> : L'efficacité et l'efficience des renforcements de capacités et des coachings longitudinaux des futurs enseignants du post fondamental sont optimisées tout au long de leur formation au moyen de la digitalisation, des mécanismes d'autoformation et de formation à distance.
Outputs Secteur Santé	<u>A 04 03 01</u> : La stratégie de chirurgie de district et son plan de mise en œuvre validés en 2015 par le Ministère de la santé sont mis à jour pour le moyen terme (2 ans).
	<u>A 04 03 02</u> : Le démarrage de la formation accélérée en chirurgie de district est initié à l'échelle réduite des hôpitaux de districts de 4 provinces sanitaires de Kirundo, Muramvya, Rumonge et Bujumbura Rural.
	<u>A 04 03 03</u> : L'opérationnalité du circuit de référence et contre référence en vue d'améliorer le pronostic des urgences est renforcée durablement.
Année couverte par le rapport	1 ^{er} janvier au 31 décembre 2021

2.2. Auto-évaluation de la performance

2.2.1. Pertinence

	Performance
Pertinence	A

➤ Education

L'école est considérée, depuis sa création, comme un enjeu politique important qui détermine la vision et les finalités d'un futur du pays par la formation de ses citoyens.

Afin de disposer des compétences requises pour une mise en œuvre de la vision, le secteur de l'éducation nationale a été déclaré prioritaire l'objectif étant de faire de l'école le point de départ du développement social et économique dans le système éducatif burundais constitue un chantier important de la stratégie. Le système de formation initiale des futurs enseignants, objet de l'intervention PAORC-Education, est la pierre angulaire de la qualité de l'éducation. Les étudiants futurs enseignants sont appelés à exercer leurs fonctions dans les classes du post fondamental : il s'avère incontournable d'organiser une formation à leur endroit pour éviter la dilution des compétences acquises par les enseignants du post fondamental grâce aux appuis antérieurs d'Enabel. Le projet appuie ainsi certaines des missions du Ministère : « promouvoir le développement de l'enseignement post fondamental et supérieur » ; « Promouvoir le développement de la science, la technologie et l'innovation pour en faire un outil de développement durable »

Pour faire face à la forte pression en termes de demande sur le système éducatif du pays (la population étant composée à 61% de jeunes de moins de 25 ans en 2020), l'offre éducative et sa qualité doit être renforcée à tous les niveaux de formation. Le Projet est donc aligné sur divers axes stratégiques et objectifs spécifiques du Plan National de Développement du Burundi 2018-2027 et de la Politique et Stratégie sectorielle 2021-2030: -axe 5 « Renforcement du système éducatif et amélioration de la qualité de l'éducation et de l'offre de formation » - l'Objectif spécifique n°1 *de la politique et stratégie sectorielle 2021-2027*: « Développer un système d'informations et de gestion de l'enseignement » dont entre autre action prioritaire de promouvoir l'usage des TIC dans le processus d'enseignement et la gestion des apprentissages.

Les priorités contenues dans ces documents touchent les orientations de la coopération belge au développement et assurent la visibilité d'Enabel, membre du Steering Committee de International Teacher Task Force of Education 2030.

➤ Secteur Santé

La chirurgie de district est un problème de santé publique connu depuis 2014: 63% des interventions chirurgicales sur le plan national sont réalisées dans les hôpitaux de district. 75% des HD ne pratiquent que des césariennes et seuls 25% des hôpitaux de district font en plus des césariennes la chirurgie de base.

Le personnel médical est peu formé et peu expérimenté : seuls 17% des médecins de district ont bénéficié d'une formation formelle, les infirmiers du bloc opératoire sont formés sur le tas sans aucune formation formelle.

Pour répondre aux besoins de formation en chirurgie de district, une stratégie et un plan de formation en chirurgie de district ont été élaborés en 2014. A cause de la crise de 2015, la stratégie n'a pu être mise en œuvre. Entretemps, le besoin de disposer dans les hôpitaux de district d'une équipe multidisciplinaire capable de poser des actes chirurgicaux qui sauent a continué à s'amplifier.

La stratégie de chirurgie de district 2014 révisée en décembre 2020 et validée en février 2021 s'inscrit dans la Politique Nationale de Santé 2016-2025 et du Plan National de Développement 2018-2027. Le PAORC s'aligne sur 3 des 6 axes stratégiques de la chirurgie de district.

2.2.2. Efficacité

	Performance
Efficacité	A

➤ Secteur Education

Cette formation est concrétisée en renforçant les compétences des professeurs des futurs enseignants du post fondamental (Formation-Action) : cela va permettre aux 1000 nouveaux enseignants d'être mieux outillés pour mieux encadrer les élèves du cycle post fondamental, futurs cadres du Burundi.

En réponse à la pandémie Covid 19 et sur demande des responsables des 4 Instituts faute de disponibilité de temps suffisant à consacrer aux formations présentielle, le projet a montré sa « value for money » et sa capacité d'innovation et d'adaptation de l'intervention: une formation en ligne permet d'éviter les contraintes opérationnelles en matière de retenue des apprenants et de déplacement de consultants internationaux .

Par l'innovation en matière de formation en ligne, le secteur de l'Education crée également un cadre plus stimulant de la formation. L'environnement changeant à grande vitesse et engendrant sans cesse l'exigence de performance et de valeur ajoutée, la plateforme de formation en ligne permet aux 4 institutions de formation universitaires d'être « Fit for Purpose » c'est-à-dire adapté à leurs objectifs par l'innovation de l'e-learning.

En réponse aux problèmes divers liés à la connexion internet, le renforcement du câblage internet et la dotation en équipements informatiques va pour les prochains thèmes de formation accroître le taux de participation des professeurs au renforcement de leurs compétences.

Ces facteurs vont favoriser le renforcement des compétences des professeurs et des étudiants sortants des 4 instituts de formation initiale.

➤ Secteur Santé

L'approche holistique en matière de chirurgie de district (amélioration de la référence des patients par les centres de santé vers l'hôpital de district, renforcement des compétences en chirurgie des équipes chirurgicales multidisciplinaires des HD, renforcement de la qualité des équipements) va favoriser l'amélioration de la prise en charge des patients depuis sa référence vers l'hôpital à sa prise en charge chirurgicales.

La sélection des formateurs parmi les sociétés savantes du Burundi (association des chirurgiens, associations des infirmiers, des anesthésistes) à travers une convention de subside avec l'INSP, permet de faire face aux conséquences de la pandémie Covid-19 sur le plan des voyages internationaux.

2.2.3. Efficience

	Performance
Efficience	B

Le retard dans le démarrage des activités du projet lié à l'affectation tardive des deux assistants techniques nationaux, la mise au point des procédures financières et opérationnelles au sein du consortium en chirurgie de district a entravé la livraison de certains outputs. Toutefois, une planification serrée et suivie des activités a permis de réaliser sur une courte période un grand nombre d'activités ayant engendré une évolution des indicateurs de résultats. La prolongation des activités au-delà de juin 2022 va permettre de livrer les résultats et de l'objectif spécifique (sans coût opérationnel supplémentaire pour l'Education, coût opérationnel de 600.000 euros pour former la deuxième équipe multidisciplinaire en chirurgie de district dans les HD ainsi que l'autre moitié des infirmiers des CDS des 11 districts sanitaires des provinces sanitaires appuyées par Enabel)-

2.2.4. Durabilité potentielle

	Performance
Durabilité potentielle	A

La durabilité financière est bonne. Dans le secteur de l'Education, l'utilisation d'une plateforme numérique engendre peu de frais. Concernant le secteur de la Santé, les HD auront à court termes des revenus supplémentaires : du fait de la réalisation complète du Paquet Complémentaire d'activités en matière de chirurgie, ces hôpitaux recevront des fonds du Programme de Financement Basé sur les Performances.

La durabilité technique est enclenchée. Les activités de l'intervention sont réalisées en majorité par les institutions du Burundi, ce qui favorise l'appropriation et la continuation à produire et à utiliser les résultats : la sélection de formateurs au sein des sociétés savantes burundaises en Santé, la mise à disposition de personnel du MENRS à travers une convention (personnel encadré par un bureau de consultant pour la 1^{ère} phase nov

2020-juin 2022 mais qui sera autonome pour la seconde phase) vont permettre de continuer à réaliser ces formations, à produire et utiliser les résultats.

Il est envisagé en Q4/2022 , l'implantation d'une plateforme au sein du Ministère de l'Education : la durabilité 'continue' de la qualité de la formation initiale des futurs enseignants du cycle post fondamental par la digitalisation (qualité des matériaux pédagogiques « on » ou « off » line) sera ainsi optimisée.

L'INSP, à travers les conventions de subside signées avec les Partenaires au Développement va pouvoir assurer la certification de la formation et contribuer ultérieurement, à la mise en place d'une formation diplômante en chirurgie. Le Burundi sera alors doté de Chirugiens et non de médecins à compétences chirurgicales.

2.2.5. Conclusions

Vu les OB couvertes par l'intervention et qui sont en contact direct avec un grand public (300 000 élèves du post fondamental, population de 2 000 000 d'habitants dans les 4 provinces sanitaire, il est plausible que la réussite aux examens d'état pour accès à la formation universitaire, la qualité de vie, augmenteront – et ceci à travers des méthodes modernes d'enseignement, une meilleure accessibilité et disponibilité des services et de soins de qualité dans les hôpitaux.


➤ Dans le domaine de l'Education:

- L'intervention cible un grand public : 300 000 élèves du post fondamental
- La pédagogie de l'intégration fait partie désormais du paysage pédagogique burundais et montre une nette évolution des changements pédago didactiques, autant pour les élèves que pour les enseignants de ce cycle d'enseignement
- Le taux des compétences des étudiants sortant en matière de pédagogie de l'intégration et autres outils utilisés dans le cycle post fondamental passe de 28,5% à 60% en 2022 et 80% en 2023
- Il est plausible que la réussite aux examens d'état pour accès à la formation universitaire , la qualité de vie, augmenteront – et ceci à travers des méthodes modernes d'enseignement

➤ Dans le domaine de la Santé:

- L'intervention cible un grand public : population de 2 000 000 habitants dans les zones d'intervention d'Enabel en Santé.
- La prise en charge chirurgicale des patients, avant, pendant et après l'acte chirurgical au sein de l'Hôpital de District est améliorée par une meilleure qualité et accessibilité des soins en anesthésie, des actes chirurgicaux et une meilleure organisation du bloc opératoire.
- L'amélioration de la référence par les centres de santé vers les HD des urgences chirurgicales et obstétricales et de mise en condition des patients pour le transfert, va contribuer à la diminution de la mortalité per et post opération des patients dans les services de chirurgie.

- Le renforcement des compétences en matière de chirurgie de district et de référence des urgences chirurgicales et obstétricales va permettre de diminuer : - Le taux d'infection moyen post opératoire dans les 4 HD passe de 1,7% en 2021 à 1,15% ; - Le taux de mortalité postopératoire moyen endéans les 72 heures dans les 4 HD passe de 0,3% en 2021 à 0,25% ; - Le taux de mortalité maternelle intra hospitalière moyenne dans les 4 HD passe de 0,16% en 2021 à 0,10%.

Fonctionnaire exécution nationale	Intervention Manager Enabel
Néant	Brigitte SIEBERTZ  Enabel Brigitte SIEBERTZ Coordinatrice du PAORC au Burundi

3. Suivi des résultats⁴

3.1. Evolution du contexte

3.1.1. Contexte général et institutionnel

D'un point de vue Politique, il se remarque de plus en plus une ouverture progressive du Burundi à la communauté internationale.

Néanmoins, malgré des avancées significatives en termes de consultations avec les représentations diplomatiques européennes accréditées à Bujumbura, aucune décision n'est encore prise pour la levée de l'article 96 (sanctions européennes contre le Burundi), bien que la levée des sanctions soit théoriquement prévue pour le mois de février 2022.

Du côté des droits humains, il persiste encore plusieurs entraves mais des efforts sont néanmoins observés sur la lutte contre l'impunité.

Le contexte politique actuel est non propice dans l'investissement économique qui reste très déplorable. Cela constitue non seulement une contrainte pour les nouveaux investisseurs, mais aussi un réel handicap pour la vie économique du pays

Globalement, le contexte sécuritaire reste fragile.

➤ Secteur Education

L'éducation de qualité passe par une formation initiale solide. Elle est maintenue par une formation continue soutenue du personnel enseignant. En effet, le fait de devenir compétent relève de la formation initiale, mais rester compétent pour dispenser un enseignement de qualité est du ressort de la formation continue.

La volonté du Ministère de l'Education Nationale et de la Recherche Scientifique d'implémenter les nouvelles approches pédagogiques à tous les niveaux de l'enseignement a eu pour effet la mise en place d'un Comité Technique de six personnes au niveau de l'enseignement supérieur pour organiser à partir de la nouvelle année académique 2020-2021 des séances d'informations sur les pédagogies universitaires au niveau de chaque faculté et institut.

Les échanges de lettres en 2020 entre le Ministre de l'Education Nationale et le Ministre de la Coopération Belge pour le développement ont permis un accord sur la poursuite des appuis de Enabel au niveau de la formation initiale des futurs enseignants du post fondamental.

Cette décision sur la prolongation des activités d'appui à la formation des professeurs des 4 instituts ayant en charge la formation initiale des étudiants futurs enseignants du

⁴ « Résultats » réfère aux résultats de développement. L'impact se réfère à l'objectif général ; l'outcome se réfère à l'objectif spécifique ; l'output se réfère au résultat escompté ; les outcomes intermédiaires se réfèrent aux changements générés suite à l'atteinte des outputs et permettant l'avancée vers l'outcome de l'intervention, à un plus haut niveau.
Rapport des résultats

post fondamental permet d'envisager la pérennisation des actions qualitatives en matière de nouvelles pédagogies actives.

Des séances régulières avec les cadres des 4 instituts de formation des futurs enseignants du post fondamental et la Commission technique nationale ont permis d'asseoir une stratégie de formation en ligne avec l'appui des consultants et de formateurs locaux issus de ces instituts et du bureau d'Etudes et des Programmes de l'Enseignement Post Fondamental Général et Pédagogique relevant de la Direction Générale des Curricula et des Innovations Pédagogiques du Ministère de l'Education Nationale.

Le document de politique de l'Education guide l'intervention PAORC.

➤ Secteur santé

Le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA du Burundi s'est doté fin 2018 d'un nouveau Plan National de Développement Sanitaire, le PNDS III couvrant la période 2019– 2023. Ce plan s'inscrit dans la droite ligne de la Politique Nationale de Santé 2016-2025 et du Plan National de Développement 2018-2027. Le PNDS III est également en phase avec les souscriptions du Burundi aux Déclarations et Actes Internationaux en matière de santé comme les Objectifs de Développement Durable (ODD). Le cadre normatif du PNDS III est la base à laquelle ces directives se réfèrent.

Dans le but de contribuer à la réduction de la mortalité, des handicaps et invalidités évitables par l'offre et l'utilisation des services de santé de qualité à toute la population qui en a besoin, le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida avec l'appui des associations des professionnels de santé et de ses partenaires techniques et financiers a révisé et validé en février 2021, sa Stratégie nationale et Plan opérationnel pour l'introduction de la chirurgie de district au Burundi dans le PCA des hôpitaux de district, « DNCMP/87/S/2013 CTB-BDI /574 ».

3.1.2. Contexte de gestion

3.1.2.1. Modalités de partenariat

➤ Dans le secteur de l'Education

Une convention de mise à disposition de personnel a été conclue. Elle confie à 4 institutions du MENRS tout le processus de la pédagogie de l'Intégration en collaboration avec une équipe de consultants externes sélectionnés par un marché public ;

Deux concepteurs de télé enseignement travaillent en étroite concertation avec le consultant expert en e-learning pour l'appui des formateurs au formatage des cours en ligne et l'exploitation de la plateforme par les participants à la formation.

Des échanges ont eu lieu pour le démarrage du projet avec la CTN composée de six personnes. Un CCT sera mis en œuvre dès 2022.

➤ Pour le secteur de la Santé

Un marché public avec INSP de 3 consultants pédagogues pour assurer la formation en pédagogie active des formateurs en chirurgie de District a été conclu.

Une convention de subside signée entre Enabel et l'INSP confie à l'INSP, l'organisation et la supervision du processus de formation afin d'en garantir la qualité par des formateurs issus des sociétés savantes.

Quinze conventions de subsides signée avec les 4 BPS et les 11 BDS des provinces sanitaires de Kirundo, Rumonge, Muramvya et Bujumbura en vue d'améliorer durablement et avec qualité le pronostic des urgences chirurgicales et obstétricales.

Le Groupe Technique en Chirurgie de district (composé des PTFs du Consortia Résilience UE et du PAORC-Enabel) se réunit régulièrement .

3.1.2.2. Modalités opérationnelles

Les accords conclus:

➤ Education :

- Le PAORC a organisé des séances de travail avec la Commission Technique Nationale mise en place par le recteur de l'Université (composée de 6 professeurs des instituts de formation initiale des futurs enseignants du post fondamental réalisant des séances d'information sur la Pédagogie de l'Intégration au sein de l'Université). C'est donc avec les membres de la CTN que les montages opérationnels les plus opportuns au regard des attentes, mais aussi des contraintes des acteurs qui interviendront dans le projet ont été discutés.

- Constatant l'insuffisance de coordination réelle, la signature d'une convention de mise à disposition du personnel impliqué permet de confier à ces 4 institutions la tâche de faire exécuter les prestations de formation et de supervision

➤ Santé :

- Au sein du Groupe Technique Chirurgie de district et en collaboration avec les services techniques du Ministère, des montages opérationnels les plus opportuns au regard des attentes, mais aussi des contraintes des acteurs qui interviendront dans le projet ont été établis : formation in situ pour la chirurgie de district avec l'appui d'une expertise locale et non de consultants internationaux, formats de rapportage des formations théorique et du tutorat, harmonisation des normes financières entre Résilience UE et PAORC-UE.

✚ **Des défis opérationnels** dans le fonctionnement actuel nécessitent d'être pris en compte durant la prochaine année 2022 à partir de la phase de prolongation juillet 2022-décembre 2023. Ils figurent ci-après:

➤ Education

- Doter le Ministère de l'Education de sa propre plateforme e-learning et l'utiliser pour les formations de la phase de prolongation juillet 2022-décembre 2023.
- Responsabiliser à 100% les membres de la CTN comme formateurs en trouvant les voies et moyens adéquats pour leur prise en charge dans l'optique de renforcer la création et la stabilisation de l'expertise nationale.

➤ Santé

- Mettre en place une synergie et mutualisation des activités entre le PAORC et le PASSIII-FBP pour la suite des activités de formation en chirurgie de district et en référence des urgences. Ces activités seront alignées sur les recommandations issues de l'atelier de capitalisation de la 1ère phase. La stratégie de cette 2ème phase va dépendre de la volonté ou non des experts en chirurgie des sociétés savantes du Burundi de poursuivre ou non leur rôle de formateurs;
- Veiller à la maintenance des équipements fournis aux HD par une synergie avec le PAISS V;
- Veiller à l'utilisation effective de la SPT dans les CDS par une synergie entre le PAORC et le PAISS IV.

3.2. Performance de l'outcome



3.2.1. Progrès des indicateurs⁵

Outcome⁶ : Les compétences des ressources humaines ^{*1} des organisations bénéficiaires des secteurs prioritaires de la coopération belgo-burundaise ^{*2} sont durablement renforcées en phase avec leurs besoins stratégiques.					
Indicateurs/marqueurs de progrès ⁷	Valeur de base (2021)	Valeur année précédente	Valeur 2021	Cible 2021	Cible finale
Outcome 1.1 : Education :					
% de compétences des étudiants finalistes des 4 instituts en matière de pédagogie de l'intégration et de didactique	28,5%	Nd	28,5%	/	>80% (2022 : 60%)
Taux de maîtrise des divers thèmes de la PI par les professeurs des instituts de formation initiale des futurs enseignants du post fondamental	28%	/	28%	/	86% (80% en 2022)
Taux de satisfaction des Professeurs sur l'utilisation de la Plateforme pour les formations/remédiations à distance en matière : 70%	/	/	62%	70%	90% (70% en 2022)
Offre de formation révisée selon les thèmes de la PI est opérationnelle dans les 4 instituts	0	0	0	0	100% (50% en 2022)

^{*1}: les étudiants de 3^e année futurs enseignants du cycle post fondamental

^{*2}:Secteur Education et les 4 instituts de formation universitaires des futurs enseignants du cycle post fondamental

⁵ Vous pouvez utiliser le tableau fourni ou le remplacer par votre propre format de matrice de monitoring. Ajouter/supprimer des colonnes en fonction du contexte (certaines interventions devront ajouter des colonnes pour les années précédentes, tandis que d'autres – nouvelles - interventions n'auront pas encore de valeur pour l'année précédente).

⁶ Reprendre la formulation de l'outcome, telle qu'elle figure dans le cadre logique (DTF).

⁷ Reprendre les indicateurs, tels qu'ils figurent dans le cadre logique (du DTF ou de la dernière version du cadre logique), Rapport des résultats

Outcome 1.2 : Secteur Santé					
Indicateurs/marqueurs de progrès ⁸	Valeur de base	Valeur année précédente	Valeur 2021	Cible 2021	Cible finale
Nombre d'hôpitaux de district avec chirurgie de base complète (Chirurgie générale, Traumatologie, Urologie, Gynéco-obstétrique)	4	/	4	4	8 en 2023
Taux de croissance des cas d'interventions chirurgicales réalisées dans les 8 HD	6020	/	0%	0%	Taux de croissance de 25%
Taux d'atteinte du changement ciblé dans l'HD* ¹	0	/	/	/	80% (60% en 2022)
Taux d'atteinte du changement ciblé dans les CDS en matière de référence des urgences chirurgicales et obstétricales	0	/	/	/	80% (60% en 2022)
Taux d'occupation des lits dans le service de chirurgie	70,5%	0	70,5%	70,5%	95% (>85% en 2022)
Taux de satisfaction des services des urgences de l'HD sur le conditionnement du patient référé	53%	/	53%	53% en 2021	>80% (65% en 2022)

***1 Objectif de changement attendu :** « La prise en charge chirurgicale des patients, avant, pendant et après l'acte chirurgical au sein de l'Hôpital de District est améliorée par une meilleure qualité et accessibilité des soins en anesthésie, des actes chirurgicaux et une meilleure organisation du bloc opératoire ».

Indicateurs	Seuils Stany	SDV
Taux d'infection postopératoire	<1,7%	Dossier des patients/ Registre des interventions chirurgicales
Taux de mortalité postopératoire	<0,3%.	Dossier des patients / Registre des interventions chirurgicales
Taux de satisfaction des patients ayant subi une intervention chirurgicale	>68%	Rapport d'enquêtes auprès de patients opérés

⁸ Reprendre les indicateurs, tels qu'ils figurent dans le cadre logique (du DTF ou de la dernière version du cadre logique), Rapport des résultats

3.2.3. Analyse des progrès réalisés

➤ Secteur Education

Neuf thèmes liés à la Pédagogie de l'intégration et répartis en six modules doivent être enseignés aux Professeurs des 4 instituts.

Une seule formation en ligne sur les six au total prévues jusqu'en juin 2022 a été réalisée en 2021. Elle n'a donc pas encore pu avoir un effet sur l'amélioration des compétences des étudiants de 3^e année futurs enseignants du post fondamental.

Toutefois, le taux de satisfaction de 62% des usagers à l'utilisation de la plateforme ainsi que le taux des compétences de 75,2% au terme de la 1^{ère} formation laisse présager au fur et à mesure des formations en ligne, une amélioration des compétences des participants en situation professionnelle à chacune des autres formations. De fait, un accroissement des compétences des étudiants pourra être relevé au terme de l'année académique 2021-2022.

➤ Secteur Santé

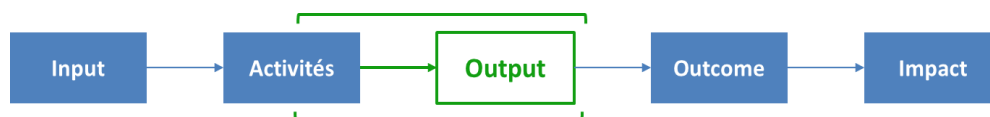
L'année 2021 ne permet pas de mesurer les indicateurs d'Outcome. En effet, seul le Résultat 1 est atteint. Les activités des deux autres résultats ayant démarré en Q4-2021, il est très tôt pour en mesurer l'évolution des indicateurs et l'effet sur le changement attendu. Quoi qu'il en soit, au vu de l'amélioration des connaissances entre le pré et le post test de la formation théorique en chirurgie de district des équipes multidisciplinaires d'une part, au vu de la progression des objectifs spécifiques acquis au terme des six premières semaines de tutorat d'autre part, on peut présager une amélioration de la prise en charge chirurgicales du patient au sein de l'HD.

Par ailleurs, concernant l'amélioration de la référence des urgences chirurgicales et obstétricales, la qualité des compétences pédagogiques des formateurs d'une part, la qualité des 4 modules rédigés en la matière et les 4 guides pédagogiques y afférents, laissent présager un effet positif de la formation en Q1/2022 sur les compétences des infirmiers des centres de santé.

Fin 2022, une mesure des indicateurs d'outcome pourra se faire, étant donné que le cycle de formation pour le premier groupe d'équipes chirurgicales et le cycle de formation en matière de référence pour le premier groupe d'infirmiers des CDS sera réalisé.

**1 1. Les principaux axes épistémologiques des pédagogies actives 2. les principales approches en pédagogies actives 3. Comprendre, construire et mettre en pratique les curricula du cycle PF et leurs outils. 4. La contextualisation des apprentissages 5. Les évaluations en situation critériée 6. Connaître et savoir utiliser les principes clefs de l'évaluation des compétences en PA et PI des enseignants du post fondamental 7. Organisation et suivi des stages de professionnalisation des enseignants du post fondamental général et pédagogique. 8. Le suivi et l'analyse des postures des enseignants du Post fondamental en séances de cours 9. Utilisation de la Plateforme interactive*

3.3. Performance des Outputs Education



3.3.1. Performance de l'output 1 A040201

i. Progrès des indicateurs

Output 1 : Une offre de formation pertinente et efficace qui permet de combler les besoins de la formation initiale en Pédagogie de l'intégration des futurs enseignants de l'enseignement post fondamental est rédigée et opérationnelle					
Indicateurs	Valeur de base	Valeur année précédente 2020	Valeur 2021	Cible 2021	Cible finale (2023)
Un Parcours d'Acquisition des Compétences est rédigé selon les normes qualité	0%	0%	100%	100%	100%
Nombre d'instituts de formation ayant intégré tous les thèmes liés à la Pédagogie de l'Intégration dans leur offre de formation	0	0	0	0	4 (2 en 2022)

ii. État d'avancement des principales activités

État d'avancement des <u>principales</u> activités ⁹	État d'avancement Les activités sont :			
	En avance	Dans les délais	Retardées ¹⁰	En sérieux retard ¹¹
1. Recruter un bureau de consultants pour le renforcement des compétences des professeurs et la révision de l'offre de formation				X
2. Rédiger une convention de mise à disposition de personnel		X		
3. Rédiger un Parcours d'acquisition des Compétences dans le domaine de la Pédagogie de l'Intégration pour les Instituts de formation des futurs enseignants du post fondamental		X		
4. Réviser l'offre de formation dans les 4 instituts	Activité programmée en 2022			
5. Recruter un ATN de proximité			X	

¹⁰ Les activités sont retardées ; des mesures correctives doivent être prises

¹¹ Les activités ont pris un sérieux retard (plus de 6 mois). Des mesures correctives majeures sont requises.

iii. Analyse des progrès réalisés

Suite aux concertations engagées dès le démarrage du projet avec le partenaire, il a été décidé que la mise en place d'un CTS à l'intention des étudiants futurs enseignants du post fondamental est inenvisageable sur la période de l'intervention mais de privilégier la formation des professeurs. Du fait de la situation Covid et la difficulté des voyages, il a été décidé que cette formation se fasse à l'aide d'une plateforme e-learning. Des lors, la rédaction du marché public a été revue dans ce sens et le profil de certains consultants modifié pour satisfaire cette stratégie. Une convention de mise à disposition de personnel du Ministère de l'Éducation a été rédigée afin d'avoir des compétences locales pour englober toutes les disciplines spécifiques des étudiants futurs enseignants du post fondamental. Les premières activités ont alors pu commencer en octobre 2021. Un parcours d'Acquisition de compétences a été élaboré et validé. Dès la fin du cycle de formation des 9 thèmes de la PI (juillet 2022), les cadres de instituts auront les compétences requises pour participer à la révision de leur offre de formation et inclure les principes et les pratiques enseignantes en Pédagogie de l'Intégration (PI) de manière pérenne dans les curricula de formation initiale des Etudiants Futurs Enseignants du Post Fondamental (PF). L'ATN Education, dès son recrutement en mars 2021, assure un appui de proximité auprès des 4 instituts de formation ainsi que des formateurs.

3.3.2. Performance de l'output 2 A0402 02

i. Progrès des indicateurs

Output 2 : Au travers d'une formation action, les compétences en pédagogies actives en général et en Pédagogie de l'Intégration en particulier des professeurs des étudiants futurs enseignants du post fondamental sont durablement renforcées					
Indicateurs	Valeur de base	Valeur année précédente	Valeur 2021	Cible 2021	Cible finale
Evolution des compétences de base des professeurs à la fin de formation	37,8%	Nd	75,6%	65%	90% (>80% en 2022)
Taux d'utilisation des compétences des professeurs en situation de pratique de classe en matière de PI(Coaching)	37,8%	Nd	37,8%	/37,8%	>80% (70% en 2022)
Nombre de produits attendus trouvés en situation professionnelle	2	Nd	2	2	16 (8 en 2022)

ii. État d'avancement des principales activités

État d'avancement des <u>principales</u> activités ¹²	État d'avancement			
	En avance	Dans les délais	Retardées ¹³	En sérieux retard ¹⁴
1. Former les professeurs sur les principaux axes épistémologiques des pédagogies actives pour les transmettre aux étudiants	Activité programmée en 2022			
2. Former les professeurs sur les principales approches en pédagogies actives utiles à la construction des compétences professionnelles enseignantes, pour les transmettre et les faire mettre en pratique aux étudiants futurs nouveaux enseignants PF.	Activité programmée en 2022			
3. Former les professeurs pour savoir construire, transmettre et faire mettre en pratique par les étudiants, les curricula du cycle PF et leurs outils.	Activité programmée en 2022			
4. Former les professeurs pour savoir mettre en œuvre les évaluations des élèves enseignants du cycle, pour les transmettre aux Etudiants futurs enseignants PF, via leurs évaluations en situations critériées	Activité programmée en 2022			
5. Former les professeurs pour savoir organiser et suivre les stages de professionnalisation des enseignants, du fondamental et du post fondamental		X		
6. Assurer le coaching post formation des professeurs en situation professionnelle après chaque module de formation	Activité programmée en 2022			

/= activités programmées en 2022

¹³ Les activités sont retardées ; des mesures correctives doivent être prises

¹⁴ Les activités ont pris un sérieux retard (plus de 6 mois). Des mesures correctives majeures sont requises.

iii. Analyse des progrès réalisés

La formation dans le domaine de la Pédagogie cible les professeurs des futurs enseignants du post-fondamental. A travers une action post formation, un effet est ciblé sur l'amélioration des compétences des étudiants futurs enseignants du post fondamental, ces derniers représentant la cible de l'Outcome. C'est pourquoi, l'intitulé de ce résultat figurant dans le DTF « Au travers d'une formation action, les compétences en pédagogies actives en général et en Pédagogie de l'Intégration en particulier, des élèves futurs enseignants du post fondamental sont durablement renforcées au cours de leur formation initiale » a été modifié par « Au travers d'une formation action, les compétences en pédagogies actives en général et en Pédagogie de l'Intégration en particulier des professeurs des étudiants futurs enseignants du post fondamental sont durablement renforcées »

Parmi les 4 modules de formation prévus, seul celui portant sur l'organisation des stages selon la PI a été réalisé selon le calendrier prévu. La mesure de l'amélioration des compétences en situation professionnelle à savoir « >80% des professeurs organisent les stages selon la PI et >80% des professeurs encadrent correctement les stages des étudiants selon la PI » se mesurera au cours des prochains stages des étudiants en 2022. On observe déjà une amélioration des compétences de base des Professeurs au terme de la formation sur l'organisation des stages selon la PI dont le taux passe de 37,8% à 63%. Ceci laisse présager une mise en pratique en situation professionnelle des diverses situations de la Pédagogie active dans le but d'accompagner la capacité des étudiants futurs enseignants du PF à utiliser les diverses facettes de l'organisation des stages selon la PI (le coaching se déroulera lors de prochains stages prévus en mai et septembre 2022)

3.3.3. Performance de l'output 3 A0402 03

i. Progrès des indicateurs

Output 3 :-Au travers d'une formation action, les compétences en Didactiques des professeurs des étudiants futurs enseignants du post fondamental sont durablement renforcées					
Indicateurs	Valeur de base	Valeur année précédente	Valeur 2021	Cible 2021	Cible finale
Evolution des compétences de base en Didactique des professeurs, à la fin de formation	46,9%	/	46,9%	46,9%	90 % (> 80% en 2022)
Taux d'utilisation des compétences en didactique des professeurs en situation de pratique de classe en matière de Pédagogie de l'Intégration (Coaching)	46,9%	/	46,9%	46,9%	>90% (70% en 2022)
Nombre de produits attendus dans le domaine de la Didactique trouvés en situation professionnelle	2	/	2	2	12 (6 en 2022)

ii. État d'avancement des principales activités

État d'avancement des <u>principales</u> activités ¹⁵	État d'avancement Les activités sont :			
	En avance	Dans les délais	Retardées ¹⁶	En sérieux retard ¹⁷
1. Former les professeurs sur la contextualisation des apprentissages	Activité programmée en 2022			
2. Former les professeurs sur la manière de suivre et analyser les postures et préjugés pédagogiques ou didactiques propres aux enseignants du P-F en séances de cours, en vue de remédiations et d'améliorations qualitatives en utilisant les techniques d'observations en classe	Activité programmée en 2022			
3. Former les professeurs sur la manière d'évaluer les enseignants du PF en vue de la validation des processus de construction des compétences en PA et PI et de leur certification	Activité programmée en 2022			
4. Assurer le coaching post formation des professeurs après chaque module de formation en ligne	Activité programmée en 2022			

iii. Analyse des progrès réalisés

La formation dans le domaine de la Didactique cible les professeurs des futurs enseignants du post-fondamental. A travers une action post formation, un effet est ciblé sur l'amélioration des compétences des étudiants futurs enseignants du post fondamental, ces derniers représentant la cible de l'Outcome.

C'est pourquoi, l'intitulé de ce résultat figurant dans le DTF « Au travers d'une formation action, les compétences en Didactiques, des élèves futurs enseignants du post fondamental sont durablement renforcées au cours de leur formation initiale » a été modifié par « Au travers d'une formation action, les compétences en Didactiques, des professeurs des étudiants futurs enseignants du post fondamental sont durablement renforcées »

Toutes les activités sont prévues, conformément au calendrier, en 2022.

La Formation-action va permettre l'implémentation qualitative de la didactique par les acteurs eux-mêmes, pendant leur formation et la mise en œuvre immédiate des pratiques enseignées. Ce résultat pourra être mesuré en Q2/2022. Ce transfert de compétences des Professeurs en situation professionnelle va renforcer les compétences des étudiants en la matière.

¹⁶ Les activités sont retardées ; des mesures correctives doivent être prises

¹⁷ Les activités ont pris un sérieux retard (plus de 6 mois). Des mesures correctives majeures sont requises.

3.3.4. Performance de l'output 4 A0402 04

i. Progrès des indicateurs

Output 4 : L'efficacité et l'efficience des renforcements de capacités et des coachings longitudinaux des futurs enseignants du post fondamental sont optimisées tout au long de leur formation au moyen de la digitalisation, des mécanismes d'autoformation et de formation à distance					
Indicateurs	Valeur de base	Valeur année précédente	Valeur 2021	Cible 2021	Cible finale
Evolution des compétences de base en utilisation de la Bibliothèque numérique par les professeurs au terme de la formation	0%	/	/	/	90% (70% en 2022)
% de professeurs qui utilisent la Bibliothèque numérique en situation professionnelle* ¹	0%	/	/	/	>80% (60% en 2022)
Nombre de produits attendus dans le domaine de la Digitalisation	0	/	0	0	2 (1 en 2022)
Taux d'utilisation de la bibliothèque numérique par les étudiants en situation de stage* ¹	0%	/	/	/	>60%
Taux de satisfaction des Professeurs sur l'utilisation de la Plateforme pour les formations/remédiations à distance	0%	/	62%	60%	>90% (80% en 2022)

ii. État d'avancement des principales activités

État d'avancement des principales activités ¹⁸	État d'avancement Les activités sont :			
	En avance	Dans les délais	Retardées ¹⁹	En sérieux retard ²⁰
1. Mettre en place une plateforme de formation à distance « Openlearning » pour les formations et les remédiations		X		
2. Créer des outils de formation-capsules vidéo, Mooc, en ligne et off line, interactifs.		X		
3. Former les apprenant et les formateurs à l'utilisation de la plateforme numérique		X		
4. Former les professeurs sur l'utilisation et l'alimentation de la Bibliothèque numérique pour transmettre aux étudiants	Activité programmée en 2022			
5. Assurer le coaching post formation des professeurs pour veiller à une mise en pratique en situation professionnelle de l'utilisation et alimentation de la Bibliothèque numérique	Activité programmée en 2022			
6. Assurer le coaching des formateurs sur la rédaction de modules adaptés à une formation e-learning		X		
7. Assurer le coaching des apprenants à l'utilisation de la plateforme en ligne		X		

iii. Analyse des progrès réalisés

La mise en place d'une plateforme de formation à distance permet d'important gain d'efficacité (temps, déplacements élargissements des publics ciblés ...) et d'efficience (contact national et internationaux à coûts réduits, formations ciblées en lignes ...). Afin d'augmenter les capacités d'autoformation des professeurs par l'utilisation d'une plateforme de formation à distance, une formation a été organisée à leur intention pour utilisation. Le taux de satisfaction actuelle à l'utilisation de la plateforme Openlearning est de 62%. L'aménagement d'une bande passante renforcée, d'un système de câblage et de dotation d'ordinateurs dans chacun des 4 instituts va renforcer le degré de satisfaction au cours des formations en ligne ultérieures. Les formateurs ont également été formés à l'élaboration d'outils ludiques et à leur mise en ligne. Enfin, la bibliothèque numérique interactive mise en place antérieurement et regroupant plus de 500 situations d'intégration et des outils pédago-didactique sera étendue en 2022 à une utilisation par les professeurs et leurs étudiants futurs enseignants du cycle post fondamental.

¹⁹ Les activités sont retardées ; des mesures correctives doivent être prises

²⁰ Les activités ont pris un sérieux retard (plus de 6 mois). Des mesures correctives majeures sont requises.

3.4. Performance des Outputs Santé



3.4.1. Performance de l'output 1 A0403 01

i. Progrès des indicateurs

Output 1 : La stratégie de chirurgie de district et son plan de mise en œuvre validés en 2015 par le Ministère de la santé sont mis à jour pour le moyen terme (2 ans)..

Indicateurs	Valeur de base (début 2021)	Valeur année précédente	Valeur 2021	Cible 2021	Cible finale 2023
La stratégie de chirurgie de district mise à jour	0%	0%	100%	100%	100%
Taux de respect des normes qualité du Plan de formation (PAC)	0%	0%	80%	100%	100%
Taux d'alignement des modules de formation au plan de formation	0%	0%	100%	100%	100%

ii. État d'avancement des principales activités

État d'avancement des <u>principales</u> activités ²¹	État d'avancement Les activités sont :			
	En avance	Dans les délais	Retardées ²²	En sérieux retard ²³
1. Mettre à jour et valider la stratégie de chirurgie de district pour le moyen terme (2 ans).		X		
2. Mettre à jour et valider un plan allégé de formation selon les normes qualité du Parcours d'Acquisition des Compétences (PAC)		X		
3. Rédiger et valider les modules de formation		X		
4. Recruter un ATN			X	

²² Les activités sont retardées ; des mesures correctives doivent être prises

²³ Les activités ont pris un sérieux retard (plus de 6 mois). Des mesures correctives majeures sont requises.

iii. Analyse des progrès réalisés

Cet appui se propose de travailler sur un plan allégé de formation mentionnant le changement à atteindre, les objectifs de formation, les outils de formation et les mesures d'accompagnement nécessaire à l'atteinte du changement. Ce plan de formation est accompagné d'un document portant sur l'organisation de la formation (définition, identification des formateurs, mise en place d'un partenariat pour agir ensemble de façon coordonnée avec les différents acteurs concernés.

Toutes les activités ont donc été menées pour aboutir à l'atteinte de l'Output.

La contrainte observée est qu'au vu du refus du Gouvernement de recruter des expertises étrangères, il y a un monopole de l'expertise au sein des sociétés savantes du Burundi. Une vigilance accrue a été faite pour assurer une sélection transparente de cette expertise. Cela a été possible grâce à la signature d'une convention de subside entre Enabel et l'INSP. Par ailleurs, cette décision du MSPLS ferme les occasions d'échanges d'expériences entre experts d'origine différentes et d'échanges technologiques.

3.4.2. Performance de l'output 2²⁴ A0403 02

i. Progrès des indicateurs

Output 2: Le démarrage de la formation accélérée en chirurgie de district est initié à l'échelle réduite des hôpitaux de districts de 2 provinces sanitaires de Rumonge, et Bujumbura Rural est assuré.					
Indicateurs	Valeur de base	Valeur année précédente	Valeur 2021	Cible 2021	Cible finale
% d'amélioration des compétences la fin de formation	49%	/	86%	80%	90% ^{*1}
Taux de participants qui ont plus de 80% au post en chirurgie de district	Nd	/	92%	80%	92% ^{*1}
La mesure dans laquelle les prestataires de formations sont performants dans ces rôles : au moins 80% des normes de la pédagogie active sont appliquées	49,5%	/	77,2%	75%	85% ^{*2}
% d'objectifs de stages acquis par les équipes multidisciplinaires au cours du Tutorat	0%	0%	37,8%	30%	100% ^{*3} (100% en 2022)
Taux des compétences des équipes multidisciplinaires en chirurgie en situation chirurgicales après le cycle d'apprentissage	54,8%	/	54,8%	54,8%	90% en 2023 (80% en 2022) ^{*4}

^{*1} : Tout le cycle de formation pour la première équipe multidisciplinaire sera terminé en Q2/2022. Un autre cycle va démarrer en Q4/2022 pour la seconde équipe de chaque HD de la zone d'intervention Enabel . La cible finale pour la formation de cette seconde équipe est donc mesurée en Q4/2022

^{*2} : La performance pédagogique ne sera plus mesurée en 2023 pour le cycle de formation du 2^{ème} pool d'infirmiers. La cible finale est donc en 2022

^{*3} : en 2022 sera mesurée le % d'objectifs de stages atteints par le 1^{er} groupe d'équipes multidisciplinaires. En 2023, sera mesurée le % d'objectifs de stages atteints par le 2^{ème} groupe d'équipes multidisciplinaires

^{*4} : Les compétences de l'ensemble des deux équipes seront mesurées en 2023

²⁴ Le template prévoit jusqu'à 3 outputs (chapitres 2.2, 2.3 et 2.4). Si l'intervention compte plus d'outputs, simplement copier et coller les chapitres supplémentaires relatifs aux outputs. Si l'intervention compte moins de 3 outputs, simplement supprimer les chapitres non nécessaires).

En ce qui concerne le niveau de l'outcome, vous pouvez aussi remplacer ce tableau par le propre format de l'intervention (p.ex., de votre outil de monitoring opérationnel)

ii. État d'avancement des principales activités

État d'avancement des <u>principales</u> activités ²⁵	État d'avancement Les activités sont :			
	En avance	Dans les délais	Retardées ²⁶	En sérieux retard ²⁷
1. Renforcer les compétences théoriques en chirurgie de district des équipes pluridisciplinaire dans les hôpitaux ciblés par des formations-actions in situ		X		
2. Renforcer les compétences des formateurs en Pédagogie et assurer un coaching		X		
3. Renforcer les compétences pratiques des équipes multidisciplinaires par la réalisation d'un tutorat in situ		X		
4. Assurer un coaching des équipes multidisciplinaires en chirurgie de district pour mesurer le taux de transfert des compétences en situation professionnelle	Activité programmée en 2022			
5. Assurer le suivi des processus de formation, de stages, des évaluations, par une personne ressource du projet			X	
6. Renforcer l'appui en consommables et le plateau technique			X	

iii. Analyse des progrès réalisés

Cet appui se propose de travailler sur l'organisation d'une formation-action, accélérée et in situ, dans les hôpitaux de district axée sur l'acquisition des compétences et sanctionnée par un certificat de capacité. Il s'agit d'organiser, par équipe, une formation d'une durée totale de 6 mois (1 mois de formation théorique et 5 mois de formation stages inclus) avec comme objectif terminal d'intégration : le renforcement des aptitudes des apprenants dans les thématiques ciblées et la disponibilité d'un paquet complémentaire d'activités de chirurgie dans les districts d'intervention.

C'est donc dans un esprit de professionnalisation des publics cibles que le modèle d'apprentissage alterne l'approche théorique 20 % et la pratique 80% sur base d'objectifs de mission bien définis. Le tutorat est régulièrement supervisé tant par des équipes de l'INSP que de la DGOSA ainsi que de l'ATN Santé-PAORC.

Le relevé du transfert des compétences des équipes multidisciplinaires en situation professionnelle de chirurgie de district se fera un mois après la fin du tutorat (mai 2022). Toutefois, les compétences obtenues au terme de la formation théorique (92% des participants ont obtenu pour de 80% au terme de la formation) et le fait qu'au terme des 6 premières semaines du tutorat, 37,8* des objectifs aient été atteints, laissent présager une bonne utilisation des nouvelles compétences en situation professionnelle.

²⁶ Les activités sont retardées ; des mesures correctives doivent être prises

²⁷ Les activités ont pris un sérieux retard (plus de 6 mois). Des mesures correctives majeures sont requises.
Rapport des résultats

Le risque figure dans le changement de poste du personnel en cours de formation, hors de leur structure d'origine. Cette mutation des apprenants ayant suivi la formation théorique et des remplaçants participants à la formation pratique sans avoir participé à la formation théorique est en contradiction avec la logique de la formation : doté les hôpitaux de district d'un paquet complémentaire d'activités en chirurgie de district. Un plaidoyer sera fait auprès du MSPLS afin de prendre en main cette question.

3.4.3. Performance de l'output 3²⁸ A0403 03

i. Progrès des indicateurs

Output 3 : L'opérationnalité du circuit de référence et contre référence en vue d'améliorer le pronostic des urgences est renforcée durablement.					
Indicateurs	Valeur de base	Valeur année précédente	Valeur 2021	Cible 2021	Cible finale
% d'amélioration des compétences de base à la fin de formation	/	/	/	/	80% ^{*1}
Taux de participants qui ont plus de 80% au post test dans la formation sur la référence des urgences	/	/	/	/	80% ^{*1}
La mesure dans laquelle les prestataires de formations sont performants dans ces rôles : au moins 80% des normes de la pédagogie active sont appliquées	77,2 %	/	/	/	85% ^{*2}
Taux de transfert des compétences des infirmiers des CDS en matière de référence des urgences chirurgicales et obstétricales en situation professionnelle	32,6%	/	32,6	32,6	>80% (70% en 2022) ^{*3}

*1 : Tous les infirmiers des CDS seront formés en deux temps en 2022: un 1^{er} pool en Q1/2022 et un second pool en Q4/2022.

*2 : La performance pédagogique sera mesurée en 2022 au cours de la formation des infirmiers.

*3 : Les compétences de l'ensemble des deux équipes d'infirmiers formés seront mesurées en 2023

²⁸ Le template prévoit jusqu'à 3 outputs (chapitres 2.2, 2.3 et 2.4). Si l'intervention compte plus d'outputs, simplement copier et coller les chapitres supplémentaires relatifs aux outputs. Si l'intervention compte moins de 3 outputs, simplement supprimer les chapitres non nécessaires).

En ce qui concerne le niveau de l'outcome, vous pouvez aussi remplacer ce tableau par le propre format de l'intervention (p.ex., de votre outil de monitoring opérationnel)

ii. État d'avancement des principales activités

État d'avancement des <u>principales</u> activités ²⁹	État d'avancement Les activités sont :			
	En avance	Dans les délais	Retardées ³⁰	En sérieux retard ³¹
1. Réviser les ordinogrammes des SPT en matière de référence et mise en conditions des patients pour les urgences chirurgicales		X		
2. Elaborer un plan de formation selon les normes qualité du Parcours d'Acquisition des Compétences et rédiger les modules de formation y afférent		X		
3. Réaliser l'étude de base des compétences des CDS en matière de référence des urgences chirurgicales et obstétricales	Activité programmée en 2022			
4. Former les infirmiers des centres de santé sur le diagnostic présumptif des principales urgences chirurgicales et obstétricales et la mise en condition des cas référés vers l'Hôpital de district	Activité programmée en 2022			
5. Assurer les processus de coaching , supervisions formatives et remédiations des compétences des infirmiers des CDS	Activité programmée en 2022			
6. Assurer la remédiation des infirmiers post coaching	Activité programmée en 2022			
7. Mesurer le taux de transfert finale des compétences des infirmiers en situation professionnelle	Activité programmée en 2022			

iii. Analyse des progrès réalisés

Par la formation des infirmiers, l'opérationnalité du circuit de référence sera renforcée en vue d'améliorer le pronostic des urgences chirurgicales.

Les CDS des zones d'intervention d'Enabel utilisent les stratégies-Plaintes-Traitement comme outil de consultation. La plupart des CDS utilisent les outils digitalisés. C'est ainsi que le PAORC a porté une attention particulière sur la révision des logigrammes menant à la référence des urgences chirurgicales et obstétricales et de la mise en condition des patients pour le transfert.

Les formations/remédiations ainsi que l'évaluation de l'utilisation en situation professionnelle des nouvelles compétences acquises sont prévues en Q1 et Q2 de 2022

³⁰ Les activités sont retardées ; des mesures correctives doivent être prises

³¹ Les activités ont pris un sérieux retard (plus de 6 mois). Des mesures correctives majeures sont requises.

4. Suivi budgétaire

Item	Budget	Dépenses		Solde	Taux de déboursement à la fin de l'année 2021	Remarques
		Années précédentes	Année 2021			
Total PAORC	11 000 000	7 835 422	520 172	2 644 406	76,0%	
A01	1 973	1 973	-109	109	94,5%	PAORC clôturé 2014-2018
A02	336 550	336 550	0	0	100,0%	
A03	545 197	545 198	4	-4	100,0%	
A0401 agri	10 215	10 215	0	0	100,0%	
A0402 educ	1 410 011	486 222	89 893	833 896	40,9%	
<i>A040200 PAORC avant</i>	<i>486 222</i>	<i>486 222</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	100,0%	Ancien PAORC Education clôturé 2014-2018
<i>A040201 Output 1</i>	<i>296 199</i>	<i>0</i>	<i>47 120</i>	<i>249 079</i>	15,9%	PAORC actuel Education 2020-2023
<i>A040202 Output 2</i>	<i>191 251</i>	<i>0</i>	<i>2 735</i>	<i>188 516</i>	1,4%	
<i>A040203 Output 3</i>	<i>161 566</i>	<i>0</i>	<i>55</i>	<i>161 511</i>	0,0%	
<i>A040204 Output 4</i>	<i>274 773</i>	<i>0</i>	<i>39 983</i>	<i>234 790</i>	14,6%	
A0403 santé	1 460 842	228 247	122 639	1 109 955	24,0%	
A040300	<i>228 247</i>	<i>228 247</i>	0	0	100,0%	Ancien PAORC Santé clôturé 2014-2018
<i>A040301 Output 1</i>	<i>4 336</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>4 336</i>	0,0%	PAORC actuel Santé 2020-2024
<i>A040302 Output 2</i>	<i>967 807</i>	<i>0</i>	<i>93 245</i>	<i>874 562</i>	9,6%	
<i>A040303 Output 3</i>	<i>260 452</i>	<i>0</i>	<i>29 395</i>	<i>231 057</i>	11,3%	
A0404 Gouv	3 466	3 466	0	0	100,0%	Ancien PAORC clôturé 2014-2018
A05 Bourses	300 643	300 643	0	0	100,0%	Ancien PAORC clôturé 2016-2020
B	3 449 241	3 449 241	0	0	100,0%	
X	0	0	0	0		
Z	3 481 862	2 473 668	307 745	700 449	79,9%	PAORC 2014-2024

Le taux d'exécution de l'intervention fin 2021 est de 76%

Le budget initial du PAORC de 8.000.000 d'euros a été augmenté de 2.000.000 d'euros (avenant n°1 période 2020-juin 2022) et de 1.000.000 d'euros (période juillet 2022-décembre 2023). Les activités de l'avenant ont démarré en septembre 2021.

5. Risques et problèmes

5.1. Les Risques

Identification des risques			Analyse des risques		
Description du risque	Période d'identification	Catégorie de risque	Probabilité	Impact potentiel	Total
1. Turn-over important des cadres de niveau périphérique induisant une discontinuité dans l'encadrement des formations sanitaires, dans la supervision et dans la vérification	DTF additionnel	DEV	3	3	9
2. Extension non contrôlée de la carte sanitaire (inclusion non justifiée de nouvelles formations sanitaires).	DTF additionnel	DEV	3	2	6
3. Dégradation des conditions de sécurité impactant la mise en œuvre	Intervention Q4 2020	DEV	1.	3	3
4. Le projet n'arrive pas à mobiliser du personnel adéquat dès le démarrage	DTF additionnel	OPS	1	3	3
5. Le délai court imparti pour le projet ne permet pas la réalisation de toutes les activités	Intervention Q4/2020	OPS			
6. Volatilisation des fonds sur les comptes BRB et BCB (Enabel est obligée d'utiliser la BRB pour réceptionner ses paiements de Belgique)	DTF additionnel	FIN	1	2	2
7. Résistance des parties prenantes vis-à-vis de la stratégie du DTF additionnel secteur Education	Intervention Q1/2021	OPS	2	3	6

Identification des risques			Analyse des risques		
Description du risque	Période d'identification	Catégorie de risque	Probabilité	Impact potentiel	Total
8. Difficultés à motiver les ressources humaines à participer dans des parcours de renforcement de compétences avec des incitations autre que des incitations financières liées à la 'présence du participant.	Intervention Q4/2021	OPS	2	3	6
9. Réfraction des Professeurs des 4 instituts de formation universitaire à se faire former et coacher par les concepteurs qui ont été leurs anciens élèves.	Intervention Q2/2021	OPS	2	3	6
10. Retards dans la rédaction et la remise des rapports par les consultants/formateurs/bénéficiaires contractants des conventions) tant en Education qu'en Santé (rapports d'activités, rapports financiers dans les conventions de subsides).	Intervention Q4/2021	OPS	2	3	6
11. Retard de lancement des marchés publics	Intervention Q1/2021	OPS	2	3	6
12. Mobilité des ressources humaines – Départ des ressources humaines de leur organisation bénéficiaire au cours ou juste après les parcours de renforcement de compétences.	Intervention Q4/2021	DEV	3	3	9
13. Affectation dans les sites de tutorats de formateurs autres que ceux sélectionnés par l'INSP.	Intervention Q4/2021	OPS	1	3	3
14. Panne des ordinateurs recyclés donnés aux partenaires	Intervention Q4/2021	OPS	1	2	2

Traitement des risques			Suivi des risques	
Action(s)	Resp.	Échéance	Progression	Statut
1.1. Vigilance accrue des acteurs et participation au dialogue technique avec le MSPLS. 1.2. Sensibilisation des autorités au problème. 1.3. Renforcement des compétences d'une équipe plus élargie.	IM	Juin 2022	Participation au GTT Chirurgie de district. Mesures d'accompagnement pour la durabilité de la qualité de la chirurgie de district.	En cours
2.1. Vigilance accrue des acteurs et participation au dialogue sectoriel Santé	IM	Juin 2022	Participation au GTT Chirurgie de district et Transfusion sanguine .	En cours
3.1. Suivi par la Représentation d'Enabel de l'évolution de la situation et contacts avec l'Ambassade et adaptation des activités en cours de mise en œuvre le cas échéant. 3.2. Recrutement d'un chargé de la sécurité.	RR	Juin 2022		En cours Terminé
4.1. Anticipation des nouveaux recrutements. 4.2. Réaffectation du personnel du PAISS Volet 4 et PASS-FBP1. 4.3. Expertise temporairement prise en main par l'IM.	IM	Q1/2021	Sélection écrite et orale de l'ATN Education. Relancement de la DOP pour l'ATN Santé. Participation de l'IM aux ateliers de révision de la stratégie/plan de formation en chirurgie de district.	En cours
5.1. Assurer un suivi rigoureux de la planification des activités et des marchés/CSUB... 5.2. Envisager une demande de prolongation du PAORC.	IM/ATN IM	Juin 2022 Q2/2021		En cours Terminé

Traitement des risques			Suivi des risques	
Action(s)	Resp.	Échéance	Progression	Statut
<p>6.1. Paiements fractionnés par Enabel, transferts fréquents de montants ne dépassant jamais les besoins mensuels.</p> <p>6.2. Contrôles et réconciliations bancaires hebdomadaires.</p> <p>6.3. Communication effective avec la banque en cas de problème pour une résolution rapide.</p>	IM/RAFI	Juin 2022		En cours
<p>7.1. Organiser des réunions d'informations sur le DTF additionnel.</p> <p>7.2. Réviser la stratégie avec les parties prenantes.</p>	IM	Mars 2021	Des réunions sont organisées avec les cadres des 4 instituts de formation universitaire pour les informer sur le contenu du DTF additionnel avenant 1 Cette information est d'autant plus importante que ces 4 OB n'ont pas été partie prenante à la rédaction du DTF.	Terminé
8.1. Faire des visites régulières sur les lieux de formation pour encourager les participants.	ATN	Décembre 2021	L'ATN Santé et l'ATN Education se rendent régulièrement sur les sites de tutorat (Santé) et les regroupements pour le e-learning afin d'écouter les divers problèmes rencontrés par les participants	En cours
8.2. Veiller la certification pour la formation en chirurgie de district et à la dotation d'une attestation de formation pour chaque module e-learning en Education.	IM	Décembre 2021	La certification est actée dans la stratégie de chirurgie de district. L'OMS, chef de fil du GTT Chirurgie de district fera un plaidoyer auprès du MSPLS dans ce sens. Les attestations sont incluses dans le MOOC.	En cours
8.3. Proposer au sein du CCT Education, le côté obligatoire de la formation pour le secteur Education.	IM	Mars 2022		Non démarré

Traitement des risques			Suivi des risques	
Action(s)	Resp.	Échéance	Progression	Statut
8.4. Impliquer si possible des prestataires de services mandatés à délivrer des formations certifiantes.	IM	Décembre 2021	L'INSP, à travers la CSUB, est mandatée pour délivrer les certificats. Des attestations de participation sont délivrées à la fin de la participation de chaque module mis en ligne.	En cours
9.1. Mettre en place des binômes de formateurs : concepteur-professeur.	IM/ATN	Décembre 2021	La convention de mise à disposition de personnel présente la liste des formateurs « concepteurs » et des formateurs « des instituts universitaires », L'ATN veille à la composition de ces binômes lors des coachings réalisé en situation professionnelle.	En cours
10.1 Suivre scrupuleusement la remise des divers rapports par les consultants/formateurs/bénéficiaires contractants des conventions de subside	IM/ATN	Décembre 2021	Un tableau de suivi des rapports en Education est élaboré mais malgré les rappels, la transmission des rapports par les formateurs de la CTN est souvent retardée. Des réunions avec l'INSP permettent d'améliorer le contenu des rapports et diminuer les délais de transmission d'activités	En cours
11.1. Avoir des contacts réguliers avec la Cellule de Contractualisation 11.2. Avoir la présence en permanence d'un représentant de la CC au sein de nos bureaux. 11.3. Etablir une fiche d'état d'avancement de chaque marché.	IM/CC	Décembre 2021		En cours
12.1. Faire un plaidoyer à l'intention du MSPLS pour maintenir le personnel formé en place.	OMS	Mars 2022		Non démarré
13.1. INSP envoie chaque mois, avant le démarrage du Tutorat, la liste des formateurs affectés.	INSP	Juin 2022		En cours

Traitement des risques			Suivi des risques	
Action(s)	Resp.	Échéance	Progression	Statut
14.1. Suivre l'état physique des ordinateurs et les remplacer dès qu'un dysfonctionnement se présente 14.2. Organiser un atelier avec le partenaire pour capitaliser sur l'efficacité ou non du choix stratégique, liée à la lutte contre la dégradation de l'environnement, de doter les instituts de formation d'ordinateurs recyclés. : coût plus faible mais voir au terme de la 1 ^{ère} phase si cela affecte négativement l'impact sur l'action	PAORC	Décembre 2022		Non démarré

5.2. Gestion des problèmes

Identification des problèmes			Analyse de la question	Traitement de question			Question de suivi	
Description du problème	Période d'identification	Catégorie de question	Impact potentiel	Action(s)	Resp.	Date limite	Progression	Statut
Mise en place d'hôpitaux communaux non prévus dans la formation en chirurgie de district et dans la référence des urgences chirurgicales et obstétricales.	Décembre 2021	OPS	Fort	Discuter de cela au sein du GTT Chirurgie. Rencontrer la DGOSA.	OMS	Décembre 2022		Non démarré
Tous les professeurs des 4 instituts de formation initiale des futurs enseignants du post fondamental n'ont pas participé à la première.	Décembre 2021	OPS	Fort	Le côté obligatoire de la formation sera discuté lors du premier CCT Education de 2022.	IM			Non démarré
				Les statistiques de participation avec identification des participants seront envoyées au cours de chaque formation aux Doyens des 4 instituts.	ATN			Non démarré
				Les décisions prises au cours du CCT seront suivies pour chaque formation.	IM	Juillet 2022		Non démarré

				Déployer des actions de plaidoyer pour une participation de 100% des Professeurs à la formation en ligne.	Responsables des 4 instituts	Juillet 2022		Non démarré
Le bénéficiaire contractant INSP pour la convention de subside reste en défaut de dépenser les 75% de la 1 ^{ère} tranche alors que les activités sont réalisées	Décembre 2021	OPS	Fort	Rappeler régulièrement à l'INSP de recevoir dans de meilleurs délais les rapports d'activités des formateurs et leur déclaration de créance	ATN	Mai 2022		En cours
				Demander à l'OMS de faire un plaidoyer auprès du D/INSP pour les rapports de la convention de subside	IM	Mars 2022		Non démarré
Des formateurs pour le Tutorat, ne faisant pas partie de la sélection de départ par l'INSP, sont affectés par l'INSP sur les sites de Tutorat. Ces formateurs n'ont pas été formés en pédagogie.	Décembre 2021	OPS	Fort	Organiser une réunion avec l'INSP pour comprendre et étudier ce problème.	GTT	Juillet 2022		En cours
				Distribuer le Guide pédagogique du formateur en chirurgie de district.				Non démarré

6. Synergie et complémentarités

6.1. Avec les autres interventions du portefeuille

- Synergie avec le volet 4 PAISS

Comme le volet 4 PAISS s'occupe du système d'information sanitaire, il y a eu des synergies en chirurgie de district et en système de référence pendant la collecte des données de base pour compléter avant le démarrage des activités.

- Synergie avec le PASS-FBP pour la révision des SPT

Dans la zone Enabel, les centres de santé utilisent le SPT, des synergies ont eu lieu pour identifier les pathologies chirurgicales, les médicaments pré transferts à intégrer dans le logigramme pour le diagnostic présomptif en particulier l'identification des plaintes et la mise en condition pré-transfert des urgences chirurgicales et obstétricales des centres de santé vers les hôpitaux de district.

Un atelier de révision des SPT ainsi que l'élaboration des plans et modules de formation de la SPT ont été organisés et il est prévu un autre atelier de la révision globale de la SPT en tenant compte du contexte épidémiologique actuel.

Des modalités opérationnelles seront définies pour continuer cette synergie en vue d'opérationnaliser le système de référence et de contre référence.

- Synergie avec le volet 5 PAISS (Infrastructures et équipements)

L'identification, la spécification, les prix des équipements biomédicaux à fournir aux hôpitaux de district en rapport avec la chirurgie de district ont été appuyés par les experts du volet 5 PAISS

Des modalités opérationnelles pour la maintenance des équipements qui seront acquis par le projet seront formulées

6.2. Avec les projets pour tiers

- Actions menées conjointement avec Résilience dans le domaine de la chirurgie de district :

Le programme Résilience de l'UE TWITEHO AMAGARA couvre toutes les provinces sanitaires. Pour opérationnaliser le programme, l'UE a confié les activités aux consortia et chacun dans zone d'intervention, des synergies dans le cadre de la chirurgie de district ont concernés tout le processus :

- Révision de la stratégie de district sanitaire au Burundi.

- Rédaction des plans et modules de formation.
- Mutualisation des coûts qui a été une innovation pour éviter des disparates par province ou site.
- Harmonisation des procédures et des outils de rapportage pour que les tuteurs et tutorés puissent bénéficier les mêmes opportunités et aussi améliorer la qualité du rapportage.
- Démarrage de la formation théorique.
- Tutorat pour la formation pratique.
- Coaching et Capitalisation.
- Synergie avec le PASS-FBP pour la révision des SPT

6.3. Autres synergies et complémentarités

- Des réunions techniques régulières d'autres Partenaires au Développement sous le leader de l'OMS ont été tenues pour la coordination et la prise de certaines décisions de l'approche dans le cadre GTT.
- Des groupes thématiques avec les autres Partenaires au Développement ont été créés pour étudier conjointement certains aspects et proposer des solutions.

7. Thèmes transversaux

7.1. Environnement et changement climatique

Néant

7.2. Genre

Le gros des activités chirurgicales et obstétricales dans les hôpitaux de district concerne la césarienne et le gros des cas référés des centres de santé vers les hôpitaux de district sont des urgences obstétricales en santé, d'où l'intérêt que nous multiplions dans les efforts pour assurer une prise en charge de qualité des patients pour la chirurgie de district, une position où les femmes sont particulièrement exposées par les césariennes (environ 40 à 60% des actes chirurgicaux).

Dans les ateliers de formation nous encouragerons aussi la participation des femmes lors des invitations même si la proportion des femmes parmi le personnel des hôpitaux de district et des centres reste faible. Nous envisageons aussi l'implication des femmes

dans l'alerte et accompagnement des patients en cas d'urgence chirurgicale et obstétricale.

Nous envisageons aussi dès 2022 l'implication des femmes au niveau communautaire dans l'alerte et accompagnement des patients en cas d'urgence chirurgicale et obstétricale. En effet, il existe un réseau d'agents de santé communautaires où la majorité sont des femmes dont le rôle essentiel est de sensibiliser la population sur les grands problèmes de santé de la communauté (les accouchements dans les structures de soins, la planification familiale, ...), d'orienter les patients vers les CDS et les accompagner dans le système de référence et contre référence.

7.3. Digitalisation

En Education : Formation e-learning par l'utilisation de la plateforme Openlearning Enabel

En santé : Utilisation des SPT digitalisée dans le cadre de la référence des urgences chirurgicales et obstétricales dès 2022

7.4. Emploi décents

Néant

8. Leçons apprises

8.1. Les succès

- Stratégie de formation Openlearning appréciée par les participants à la formation car elle leur permet de s'organiser dans leur propre rythme d'apprentissage et de progression vers les compétences ciblées ;
- Investissement des formateurs locaux de la CTN-Education pour la confection de modules de formation de qualité et engagement professionnel dans le cycle de formation ;
- Révision de la stratégie de chirurgie de district
Les plans et modules de formation élaborés dans un esprit de changement durable sous forme de « Parcours d'Acquisition des Compétences » seront des outils utiles lors des autres formations qui seront programmées.

- Appréciation des formateurs en chirurgie de district sur le renforcement des compétences en matière de Pédagogie : l'évolution de leurs compétences de base en matière de pédagogie active a permis que les formations soient dynamiques et mettent le participant à la formation au cœur de son apprentissage. La méthodologie de la pédagogie active utilisée par les formateurs a permis ainsi une participation effective des apprenants et par conséquent des résultats satisfaisants pendant l'évaluation post test et des attentes des participants. Cela laisse présager un tutorat de qualité.
- Compétences très satisfaisantes au terme de la formation théorique en chirurgie de district.
- Les résultats du pré test ainsi que les attentes exprimées avant la formation pour la chirurgie de district montrent que les apprenants avaient de connaissances insuffisantes en rapports avec les différents types de pathologies chirurgicales et obstétricales, les actes à poser pour la prise en charge, les respects des normes de sécurité et d'hygiène en per et post opératoire. Les premiers résultats du tutorat sont encourageants avec 37,8% des objectifs d'apprentissage acquis fin décembre 2021.
- Les tutorés sont très satisfaits de la formation en chirurgie et des compétences qu'ils acquièrent. 37% des objectifs de stage ont été atteints pendant le premier mois de tutorat sur les cinq prévus au total.
- Un Guide portant sur le processus d'évaluation finale est en cours d'élaboration et porte sur les critères qui vont permettre de certifier le candidat à la formation en chirurgie de district ;
- Rédaction et mise en œuvre d'une convention de mise à disposition de personnel en Education et de 16 conventions de subside en santé renforcent l'appropriation et la durabilité des changements ciblés par le renforcement des compétences ;
- Harmonisation opérationnelle et financière entre le PAORC et le consortium UE-Enabel en Santé
L'harmonisation des activités (cadre logique commun, plan et modules de formation uniques, carnets de stage identique) permet à tous ces partenaires au développement de s'engager avec la même stratégie d'amélioration de la prise en charge du patient en matière de chirurgie de district. La mise en place de normes financières communes et la mutualisation en termes de coûts entre ces divers partenaires au développement permet de couvrir de façon équitable le tutorat sur tous les sites de formation. .

8.2. Les défis

Secteur Education :

- Problème de connexion internet pour avoir accès à la formation e-learning en Education : : éviter l'accès du code Wifi aux étudiants et le changer régulièrement si nécessaire, étudier en cas de besoin la possibilité d'augmenter la bande passante dans certains instituts, veiller à ce que les apprenants se connectent dans la salle appropriée à cet effet.
- Participation non effective de tous les participants à la formation en ligne : résoudre les problèmes d'accès à la connexion, renforcer le leadership des autorités des instituts pour un meilleur suivi de la participation à la formation, informer bien à l'avance du calendrier des formations.
- Implication insuffisante des responsables des 4 institutions de formation pour tendre à une participation de tous les professeurs : informer les participants du démarrage de la formation, se tenir informé des statistiques du taux de connexion de leurs participants à la formation, organiser des réunions avec les participants pour faire le point de leur état d'avancement dans le processus e-learning
- Temps insuffisant pour une préparation de modules de formation de qualité adapté à l'e-learning : commencer la rédaction des MOOC trois semaines à la place de deux, avant le démarrage de la formation en ligne

Secteur Santé :

- Instabilité des équipes multidisciplinaires formées en chirurgie de district et des infirmiers des CDS formés sur la référence des urgences chirurgicales et obstétricales
 - Faire un plaidoyer envers le MSPLS de ne pas muter les prestataires formés :
 - Faire un plaidoyer envers le MSPLS pour un contrat d'engagement des apprenants de 3 ans à leur poste
- Instabilité des formateurs chirurgiens sélectionnés , sur les sites de tutorat ou autres activités du projet:
 - Motiver ces formateurs sur l'importance de leur engagement dans l'amélioration de la chirurgie de district ;
 - Etudier la possibilité d'augmenter le prix unitaire des honoraires ;
 - Orienter la stratégie vers une synergie d'appui avec des experts extérieurs
- Affectation par le MSPLS d'autres chirurgiens formateurs que ceux sélectionnés par l'INSP sur base de critères bien définis, dans le cadre de la convention de subside signée entre Enabel et l'INSP :
 - Veiller à ce que ces formateurs chirurgiens supplémentaires aient le même niveau

de compétences en termes de pédagogie dans le cadre du Tutorat et le même d'information sur l'harmonisation des actes chirurgicaux figurant dans le module de formation théorique et les carnets de stage

- Equipement insuffisant en chirurgie dans les sites de Tutorat et autres HD :
 - Poursuivre la dotation des HD en équipement
 - Renforcer la maintenance des équipements fournis aux HD (synergie avec PAISS 5 et aussi pour PASS-FBP pour contractualiser certains indicateurs avec la maintenance)
- Retard dans le rapportage financier et narratif des conventions de subsides pour le transfert des fonds entraînant un impact négatif sur le taux d'exécution financier du projet :
 - Veiller à la transmission régulière des rapports d'activités et des déclarations de créance par les formateurs à l'autorité en charge de la mise en œuvre de la convention,
 - Encadrer régulièrement les comptables et financiers du Bénéficiaire contractant de la convention de subside
- Faiblesse sur la gestion de l'apprentissage dans le tutorat : la diversité des cas de chirurgie est insuffisante, la communication vers les populations n'est pas suffisamment ciblée sur les cas pathologiques souhaités, la communication entre les Tuteurs est insuffisante ce qui fait stagner le taux d'objectifs de stage à atteindre

8.3. Questions d'apprentissage stratégique

Sans objet

8.4. Synthèse des enseignements tirés

Enseignements tirés	Public cible
La situation Covid a créé une opportunité de mettre en place une formation e-learning à l'aide de la plateforme Openlearning Enabel. Cela donne ensuite la possibilité de créer sous peu une plateforme de formation en ligne propre au Ministère de l'Éducation ;	PAORC
La rédaction de plan de formation sous forme de Parcours d'Acquisition de Compétences est une stratégie appréciée pour l'atteinte d'un changement durable	EST-Enabel
Le renforcement des compétences en Pédagogie pour les formateurs est important et très apprécié de ceux-ci ; cette stratégie devrait être élargie à l'ensemble des projets Enabel.	Département EST-Enabel
La réalisation d'une étude de base des compétences avant le démarrage de toute formation est une source de succès pour les résultats positifs de la formation et la satisfaction des participants	Département EST-Enabel
La signature des Csub, des MP etc. avec nos partenaires INSP BPS et BDS renforcent leur capacité organisationnelle mais un suivi régulier sur l'aspect administratif et financier par le projet reste nécessaire pour un décaissement régulier ;	INSP, BPS et BDS, MINEDUC, PAORC
L'harmonisation des normes financières, le calendrier opérationnel commun et la mutualisation des activités entre les PTFs Enabel-UE et Enabel-PAORC dans le cadre de la chirurgie de district est une belle avancée dans la Déclaration de Paris ;	Département EST-Enabel
La garantie d'une bande passante de niveau suffisante est primordiale pour avoir un impact de la stratégie e-learning sur le renforcement des compétences	PAORC
Le suivi par les cadres des OB sur la participation effective de leur personnel à la formation est important. En effet, un projet de formation ne travaille qu'avec des « Hommes » et il peut donc parfois peser sur les activités quotidiennes des participants aux formations	PAORC

Enseignements tirés	Public cible
<p>Tout programme de formation doit accorder une attention particulière sur le renforcement des compétences des RH dans le domaine de la Gestion des Ressources Humaines. En effet, on observe une mobilité des personnes formées hors de leur institution. La formation n'est pas une fin en soi mais un moyen pour atteindre une performance dans l'organisation. Il est primordial de maintenir un certain temps leur personnel formé afin d'assurer l'atteinte et la durabilité du changement ciblé dans le PAC.</p>	DRH du MSPLS
<p>Tout programme de formation demande un renforcement des équipements des organisations bénéficiaires afin que les individus formés puissent assurer un transfert de qualité en situation professionnelle des compétences acquises au cours de la formation : il faut sonder dès le départ dans le DTF à une synergie avec les interventions en charge de la maintenance des équipements</p>	Département EST-Enabel
<p>Une stratégie d'implication morale des formateurs locaux en chirurgie est nécessaire . En effet, les experts locaux désignés comme formateurs ne sont pas toujours disponibles car d'une part étant peu nombreux, ils sont fort sollicités ailleurs et d'autre part, ils éprouvent un manque à gagner par rapport à ce qu'ils reçoivent dans le secteur privé.</p>	PAORC
<p>Dans l'apprentissage en chirurgie, l'atteinte de certains objectifs dépend de la pathologie vue et certains cas étant rare, tous les objectifs de stage peuvent ne pas être atteints. Par ailleurs, l'apprentissage vient aussi de la répétition</p>	PAORC
<p>Une stratégie de communication est nécessaire pour amener des nouveaux cas vers les sites de tutorat et atteindre les objectifs de stage non encore acquis</p>	DGOSA-HD-INSP
<p>L'appui de proximité des deux ATN (Education et Santé) auprès des bénéficiaires est important et est une stratégie à poursuivre; tant pour les activités opérationnelles que pour le suivi des diverses conventions</p>	Département EST-Enabel

9. Pilotage

9.1. Modifications apportées à l'intervention

- **Secteur Santé : néant**
- **Secteur Education**

Le DTF de départ est trop ambitieux pour une période courte. Sa stratégie et certaines parties du cadre logique ont été modifiées (intitulés de résultats, activités).

DTF de départ	Modification apportée	Raisons de la modification	Effets potentiels prévus
Activité du résultat 1 : Mise en place d'un CTS e-learning pour les étudiants futurs enseignants du post fondamental et l'évaluer	Activité annulée	Il a été jugé préférable, pour une durabilité, de former d'abord les professeurs des 4 instituts de formation initiale des futurs enseignants du cycle post fondamental à travers une formation-action avant d'envisager d'organiser des formations en ligne pour les étudiants ;	Renforcer la pérennité de la formation de qualité au niveau des 4 instituts. Avec cette formation-action, les étudiants sortants seront mieux outillés pour être intégrés comme enseignant du post fondamental et éviter ainsi la dilution des compétences déjà développées dans ce secteur.
Activité du résultat 1 : Assurer en formation continue le renforcement des capacités en PI de la cohorte 2019-2020 en formation d'été (étudiants sortant) ;	Activité annulée	Le démarrage des activités ayant commencé en mars 2021 avec l'affectation des deux ATN, le focus est donc mis sur les étudiants de la cohorte 2020-2021 à travers le renforcement des compétences de leurs professeurs enseignants	

Résultats 2 et 3 : Au travers d'une formation action, les compétences des étudiants futurs enseignants du cycle post fondamental sont durablement renforcées ;	Résultats 2 et 3 : Au travers d'une formation action en ligne, les compétences des professeurs des futurs enseignants du post fondamental sont durablement renforcées pour les transmettre aux étudiants ;	Il faut mettre le focus sur les premiers bénéficiaires à savoir les professeurs Les professeurs ont peu de temps pour se libérer pour une formation en présentielle. Le danger des rapprochements physique en situation Covid 19	
Appui de consultants et d'équipes locales du Bureau Pédagogique du Ministère de l'Education.	Appui des consultants à distance.	La stratégie de suivi à distance des consultants externes permet de faire face à l'effet négatif du Covid-19 sur les voyages.	
	Equipe locale de binôme formateurs « Concepteurs pédagogiques-Professeurs ».	Les professeurs qui sont les apprenants ne veulent pas se voir former par les concepteurs qui sont leurs anciens étudiants.	Acceptation par les apprenants de se faire encadrer par ces binômes et non uniquement par les concepteurs qui sont les anciens élèves des apprenants.
R4 : L'efficacité et l'effcience des renforcements de capacités et des soutiens (« coachings ») longitudinaux des futurs enseignants du cycle post fondamental sont optimisées tout au long de leur formation au moyen de la digitalisation, des	R4 : L'efficacité et l'effcience du renforcement des compétences des professeurs des futurs enseignants du post	La formation e-learning étant une première expérience, il a été souhaité d'utiliser la plateforme Openlearning Enabel	Compétences des apprenants renforcées grâce à ce coaching en présentiel et à distance par l'avis des consultants sur des livrables

mécanismes d'autoformation et de formation à distance.	fondamental sont optimisées au moyen de la digitalisation et des mécanismes formation à distance.	La qualité de la connexion internet étant un défi, il a été préféré que les coachings se fassent par les experts locaux en présentiel. Le coaching à distance .	reçus.
<u>Activité n°1 du R4</u> : Mettre en place et utiliser une plateforme centrale de visioconférences en ligne pour les <u>coachings et formations et suivis à distance</u> (pour les formateurs d'enseignants du P-F, les élèves enseignants du PF).	<u>Activité n°1 du R4</u> : Plateforme de formation « Openlearning Enabel » (pour les professeurs des 3 Instituts de l'Université du Burundi et des deux départements de l'ENS.		
<u>Activité n°2 du R4</u> : Créer des outils de formation-capsules vidéo, MOOC, en ligne et off line, interactifs (former les enseignants du PF).	<u>Activité n°2 du R4</u> : Appuyer les formateurs CTN à la rédaction de modules attractifs alignés sur le MOOC.	La cible de cette formation est les formateurs de la CTN (qui forment en ligne les professeurs) et non les enseignants du PF.	Le but est d'avoir des outils adaptés à une formation en ligne et attractifs pour les apprenants.

9.2. Décisions prises par le Comité de pilotage et suivi

Education: /

Santé : GTT Chirurgie de district : Mobilisation des fonds de fonctionnement pour la motivation des tutorés locaux, Mise en place d'un canevas standards de rapportage, Critères de choix des apprenants, garder les formateurs retenus à travers la convention de subside de l'INSP

9.3. Réorientations stratégiques envisagées

- Secteur Education :
 - 1. Poursuite de la formation à distance mais à l'aide d'une plateforme e-learning propre au Ministère de l'Education.
 - 2. Apprentissage par les formateurs de l'élaboration d'outils adaptés à la formation e-learning.
 - 3. Avoir une attention particulière sur une participation effective de tous les Professeurs à l'apprentissage en ligne.
 - 4. Appui sur des formateurs essentiellement locaux pour favoriser et renforcer l'expertise nationale.
 - 5. Favoriser l'équipements d'outils pédagogiques dans les 4 instituts de manière à positionner les étudiants au centre de leur apprentissage

- Secteur Santé :
 - 6. Poursuivre l'appui du partenaire local à travers des conventions de subside comprenant un appui-suivi administratif et financier et y inclure le processus d'accréditation de la formation en chirurgie;
 - 7. Favoriser une synergie avec le PASS 3 FBP dans le domaine de la chirurgie
 - 8. Favoriser des échanges sud-sud et nord-sud en matière de chirurgie de district.
 - 9. Mettre le focus sur l'acquisition d'équipements en chirurgie
 - 10. Veiller avant le démarrage du cycle des formations, à un engagement du personnel formé à rester dans sa structure ciblée par le projet
 - 11. Mettre en place une stratégie de communication d'une part envers les populations pour susciter les nouveaux en cas en chirurgie sur les sites de tutorat, d'autre part envers les formateurs pour informations régulières des objectifs de stage déjà atteints et des compétences qui restent en souffrance, les formateurs étant en perpétuel rotation d'un site de stage à un autre.

9.4. Recommandations

Recommandations	Acteur	Date limite
1.1. Faire une étude de coût sur le fonctionnement d'une plateforme e-learning (hébergement, ...) .	IM	Juin 2022
1.2. Capitaliser les expériences avec d'autres projets e-learning en participants à des fora.	PAORC	Décembre 2022
1.3. Créer un partenariat e-learning pour la mise en place d'une plateforme.	PAORC	Décembre 2022
2. Identifier les formateurs ayant un intérêt à l'apprentissage de la confection d'outils adaptés à l'e-learning.	IM	Juin 2022
3.1. Déployer des actions de plaidoyer pour une participation de 100% des Professeurs à la formation en ligne.	Doyens/DG des 4 instituts universitaire	Q3/2022
3.2. Transmettre longtemps à l'avance le calendrier des formations	PAORC	Juillet/2022
4.1. Etudier les normes financières permettant de rétribuer correctement les partenaires du PAORC désignés formateurs dans le cadre de convention de mise à disposition de personnel.	IM-RAFI	Juin 2022
5.1. Etablir un état des besoins dans chaque institut sur le matériel pédagogique et acquérir ce matériel	PAORC	Septembre 2022
6. Poursuivre dans la 2 ^{ème} phase (juil 2022-dec 2023), les conventions de subsides initiées lors de la 1 ^{re} phase avec une attention sur le besoin ou non d'un appui adminfin et le processus d'accréditation pour la formation en chirurgie de district	IM	Dec 2023
7. Préparer avec le PASSIII un cadre logique et calendrier communs en matière de la poursuite des activités en chirurgie de district et veille au maintien de l'harmonisation des normes financières et de la mutualisation	IM	Juin 2022

Recommandations	Acteur	Date limite
8. Etudier pour la 2 ^e phase des activités en faveur de la chirurgie de district, la pertinence d'un appui d'experts extérieurs	DGOSA	Q2/2022
9. Accélérer le processus d'acquisition des équipements en chirurgie de district	PAORC	Q3/2022
10. Veiller au plaidoyer sur la stabilisation professionnelle des équipes multidisciplinaires formées en chirurgie de district et des infirmiers formés dans la référence des urgences chirurgicales et obstétricales, respectivement dans leur Hôpital de district et dans leur Centre de Santé d'affectation, pendant au moins 3 ans afin que la population puisse bénéficier des acquis de l'amélioration des compétences des prestataires en matière de prise en charge du patient dans le domaine de la chirurgie de district.	OMS	Juin 2022
11. Veiller à un suivi rigoureux de la gestion de l'apprentissage sur les sites de tutorat en chirurgie de district : communication pour avoir des cas chirurgicaux non encore vus, pour avancer sur des objectifs de stage non encore acquis, pour avoir le bon profil du formateurs selon le type de cas chirurgicale souhaité.	DGOSA/HD/INSP	Juin 2022

10. Annexes

10.1. 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.				
<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 la PERTINENCE : note totale	A	B	C	D
	X			
1.1 Quel est le degré de pertinence actuel de l'intervention ?				
X	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 ?				
X	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
		X		
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.		
X	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.		
X	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.		
X	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
	X			
3.1 Tel qu'il est mis en œuvre actuellement, quelle est la probabilité que l'outcome soit réalisé ?				
X	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 ?				
X	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 bénéfiques 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>				
Évaluation de la DURABILITÉ POTENTIELLE : note totale	A	B	C	D
	X			
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.		
X	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 ?				
X	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.

10.2. Cadre logique et/ou théorie de changement mis à jour

10.2.1. Education

Le cadre logique Education du DTF a été revu au niveau de quelques indicateurs(Nombre d'instituts de formation ayant intégré le CST dans leur curricula, % d'enseignants prenant leur poste en 2020 dans le cycle post fondamental ayant suivi un renforcement des capacités en PA PI en formation initiale et continue) n'étant plus d'actualité au vu de la stratégie mise en place dans l'intervention. Le DTF ne mentionne pas d'indicateurs d'impact ni de résultats.

➤ Impact :

- Le taux des compétences des étudiants finalistes des 4 instituts de formation initiale en matière de pédagogie de l'intégration et autres outils utilisés dans le cycle post fondamental, passe de 28,5% en 2021 à 80% en 2023 avec un impact sur les 300 000 élèves par cycle du post fondamental

➤ Outcome :

Indicateurs Objectivement vérifiable (IOV)	Sous indicateurs	Valeur	Source de vérification	Hypothèses
Outcome³² : Les compétences des ressources humaines ^{*1} des organisations bénéficiaires des secteurs prioritaires de la coopération belgo-burundaise ^{*2} sont durablement renforcées en phase avec leurs besoins stratégiques.				
% de compétences des étudiants finalistes des 4 instituts		80%	Rapport d'enquête	Les initiatives de renforcement des compétences sont bien intégrées dans la mise en œuvre des ambitions stratégiques de l'OB et de son secteur.
Taux de maîtrise des divers thèmes de la PI par les professeurs des instituts de formation initiale des futurs enseignants du post fondamental		86%	Rapport d'enquête	L'impact négatif de la mobilité des apprenants au niveau de l'OB est adéquatement limité et maîtrisé Le renforcement des compétences des ressources humaines cible efficacement le type de compétences requises pour atteindre le changement Le contexte politique et social est stable
Taux de satisfaction des Professeurs sur l'utilisation de la Plateforme pour les formations/remédiations à distance en matière		90%	Rapport d'enquête de satisfaction	Les parcours peuvent se dérouler dans les 4 instituts ciblés Les recrutements de nouveaux enseignants PF au sortir des instituts de formation ont eu lieu pour les 1200 écoles du cycle PF
L'offre de formation révisée selon les thèmes de la PI est opérationnelle dans les 4 instituts		100%	Le contenu de l'offre de formation	La PI et les PA sont mis en œuvre en formation initiale dans l'ensemble des instituts supérieurs

³² Reprendre la formulation de l'outcome, telle qu'elle figure dans le cadre logique (DTF).

➤ Outputs

Indicateurs Objectivement vérifiable (IOV)	Sous indicateurs	Valeur	Source de vérification	Hypothèses
Output 1 : Une offre de formation pertinente et efficace qui permet de combler les besoins de la formation initiale en Pédagogie de l'intégration des futurs enseignants de l'enseignement post fondamental est rédigée et opérationnelle				
Un Parcours d'Acquisition des Compétences est rédigé selon les normes qualité :		100%	Le rapport PAC	
Nombre d'instituts de formation ayant intégré tous les thèmes liés à la Pédagogie de l'Intégration dans leur offre de formation		4	Les offres de formation	

Indicateurs Objectivement vérifiable (IOV)	Sous indicateurs	Valeur	Source de vérification	Hypothèses
Output 2 : Au travers d'une formation action, les compétences en pédagogies actives en général et en Pédagogie de l'Intégration en particulier des professeurs des étudiants futurs enseignants du post fondamental sont durablement renforcées				
Evolution des compétences de base des professeurs, à la fin de formation		90%	Rapport de formation	
Taux d'utilisation des compétences des professeurs en situation de pratique de classe en matière de Pédagogie de l'Intégration (Coaching		>80%	Rapport de coaching post formation/évaluation finale	
Nombre de produits attendus trouvés en situation professionnelle		16	Rapport Evaluation finale	

Indicateurs Objectivement vérifiable (IOV)	Sous indicateurs	Valeur	Source de vérification	Hypothèses
Output 3 :-Au travers d'une formation action, les compétences en Didactiques des professeurs des des étudiants futurs enseignants du post fondamental sont durablement renforcées				
Evolution des compétences de base en Didactique des professeurs, à la fin de formation		90 %	Rapport de formation	
Taux d'utilisation des compétences en Didactique des professeurs en situation de pratique de classe en matière de Pédagogie de l'Intégration (Coaching)		>90%	Rapport de coaching post formation/évaluation finale	
Nombre de produits attendus dans le domaine de la Didactique trouvés en situation professionnelle		12	Rapport Evaluation finale	

Indicateurs Objectivement vérifiable (IOV)	Sous indicateurs	Valeur	Source de vérification	Hypothèses
Output 4 : L'efficacité et l'efficience des renforcements de capacités et des coachings longitudinaux des futurs enseignants du post fondamental sont optimisées tout au long de leur formation au moyen de la digitalisation, des mécanismes d'autoformation et de formation à distance				
Evolution des compétences de base en utilisation de la Bibliothèque numérique par les professeurs au terme de formation		90% (70% en 2022)	Rapport de formation	
% de professeurs qui utilisent la Bibliothèque numérique en situation professionnelle* ¹		>80% (60% en 2022)	Rapport de coaching post formation/évaluation finale	
Taux d'utilisation de la bibliothèque numérique par les étudiants en situation de stage* ¹		>60%	Rapport de coaching post formation/évaluation finale	
Taux de satisfaction des Professeurs sur l'utilisation de la Plateforme pour les formations/remédiations à distance		>90% (80% en 2022)	Rapport enquête satisfaction	

10.2.2. Santé

Le cadre logique Santé du DTF a été revu au niveau de quelques indicateurs Outcome, certains étant considérés comme des indicateurs d'activités (Nombre d'équipes de blocs opératoires des hôpitaux de district formées , % médecins formés ayant participé aux stages versus médecins formés) ou d'impact (Taux de Mortalité maternelle intra hospitalière).

Le DTF ne mentionne pas d'indicateurs d'impact ni de résultats.

➤ Impact :

- le taux d'infection moyen post opératoire dans les 4 HD passe de 1,7% en 2021 à 1,15% en 2023
- Le taux de mortalité postopératoire moyen endéans les 72 heures dans les 4 HD passe de 0,3% en 2021 à 0,25% en 2023
- Le taux de mortalité maternelle intra hospitalière moyen dans les 4 HD passe de 0,16% en 2021 à 0,10% en 2023

➤ Outcome

Indicateurs Objectivement vérifiable (IOV)	Sous indicateurs	Valeur	Source de vérification	Hypothèses
Outcome³³ : Les compétences des ressources humaines ^{*1} des organisations bénéficiaires des secteurs prioritaires de la coopération belgo-burundaise ^{*2} sont durablement renforcées en phase avec leurs besoins stratégiques.				
Nombre d'hôpitaux de district avec chirurgie de base complète (Chirurgie générale, Traumatologie, Urologie, Gynéco-obstétrique)		8	Rapport de mission	Le contexte politique est stable Le dialogue technique est maintenu
Taux d'atteinte du changement ciblé dans l'HD ^{*1}		80%	Rapport de mission Evaluation finale	Les renforcements de capacités et stages peuvent se dérouler techniquement et organisationnellement Le Turn Over des personnels formés et maîtrisé
Taux d'atteinte du changement ciblé dans les CDS en matière de référence des urgences chirurgicales et obstétricales		80%	Rapport de mission Evaluation finale	Les initiatives de renforcement des compétences sont bien intégrées dans la mise en œuvre des ambitions stratégiques de l'OB et de son secteur.
Taux d'occupation des lits dans le service de chirurgie		95%	Rapport de mission Evaluation finale	Le renforcement des compétences des ressources humaines cible efficacement le type de compétences requises pour atteindre le changement
Taux de satisfaction des services des urgences de l'HD sur le conditionnement du patient référé		>80%	Rapport d'enquête de satisfaction	

³³ Prendre la formulation de l'outcome, telle qu'elle figure dans le cadre logique (DTF).

➤ Outputs

Indicateurs Objectivement vérifiable (IOV)	Sous indicateurs	Valeur	Source de vérification	Hypothèses
Output 1 : La stratégie de chirurgie de district et son plan de mise en œuvre validés en 2015 par le Ministère de la santé sont mis à jour pour le moyen terme (2 ans)..				
La stratégie de chirurgie de district mise à jour		100%	La stratégie de chirurgie de district validée	
Taux de respect des normes qualité du Plan de formation (PAC)		100%	Le PAC	
Taux d'alignement des modules de formation au plan de formation		100%	Le PAC	

Indicateurs Objectivement vérifiable (IOV)	Sous indicateurs	Valeur	Source de vérification	Hypothèses
Output 2 : Le démarrage de la formation accélérée en chirurgie de district est initié à l'échelle réduite des hôpitaux de districts de 2 provinces sanitaires de Rumonge, et Bujumbura Rural est assuré.				
% d'amélioration des compétences la fin de formation		90%	Rapport de formation	
Taux de participants qui ont plus de 80% au post en chirurgie de district		90%	Rapport de formation	
La mesure dans laquelle les prestataires de formations sont performants dans ces rôles : au moins 80% des normes de la pédagogie active sont appliquées		85%	Rapport de coaching pédagogique	

% d'objectifs de stages acquis par les équipes multidisciplinaires au cours du Tutorat		100%	Rapports de Tutorat	
Taux des compétences des équipes multidisciplinaires en chirurgie en situation chirurgicales après le cycle d'apprentissage		90%	Rapport de coaching post formation/Evaluation finale	

Indicateurs Objectivement vérifiable (IOV)	Sous indicateurs	Valeur	Source de vérification	Hypothèses
Output 3 : L'opérationnalité du circuit de référence et contre référence en vue d'améliorer le pronostic des urgences est renforcée durablement.				
% d'amélioration des compétences de base à la fin de formation		80%	Rapport de formation	
Taux de participants qui ont plus de 80% au post test dans la formation sur la référence des urgences		80%	Rapport de formation	
La mesure dans laquelle les prestataires de formations sont performants dans ces rôles : au moins 80% des normes de la pédagogie active sont appliquées		85%	Rapport de coaching pédagogique	
Taux de transfert des compétences des infirmiers des CDS en matière de référence des urgences chirurgicales et obstétricales en situation professionnelle		>80%	Rapport de coaching post formation/Evaluation finale	

10.3. Fiches de suivi de processus de changement (optionnel)

/

10.4. Aperçu des MoRe Results

Résultats ou indicateurs du cadre logique modifiés au cours des 12 derniers mois ?	Oui
Rapport Baseline enregistré dans PIT ?	Non
Planning de la MTR (enregistrement du rapport)	Education : Juin 2022 Santé : novembre 2022
Planning de l'ETR (enregistrement du rapport)	Education : Octobre 2023 Santé : octobre 2023
Missions de backstopping depuis le 01/11/2020	Education : aucun Santé : Une (Mai 2021)

10.5. Rapport « Budget versus Actuels (y – m) »

Étiquettes de lignes	Initial Budget	Delta Revised Budget	Total Budget	Open Purchase orders	Reg. Invoices	Total commitments	Actuals	Available	Solde *1
BDI1088811	8 000 000,00	3 000 000,00	11 000 000,00	492 414,92	0,00	492 414,92	8 355 593,91	2 151 991,17	2 644 406
BDI1088811_A	1 926 072,00	2 142 825,00	4 068 897,00	489 973,62	0,00	489 973,62	2 124 940,03	1 453 983,35	1 943 957
BDI1088811_A01	2 000,00	-27,00	1 973,00	0,00	0,00	0,00	1 864,00	109,00	109
BDI1088811_A0101	1 150,00	-14,00	1 136,00	0,00	0,00	0,00	1 027,19	108,81	109
BDI1088811_A0102	850,00	-13,00	837,00	0,00	0,00	0,00	836,81	0,19	0
BDI1088811_A02	320 733,00	15 817,00	336 550,00	0,00	0,00	0,00	336 549,52	0,48	0
BDI1088811_A0201	1 250,00	-30,00	1 220,00	0,00	0,00	0,00	1 219,77	0,23	0
BDI1088811_A0202	319 483,00	15 847,00	335 330,00	0,00	0,00	0,00	335 329,75	0,25	0
BDI1088811_A03	571 895,00	-26 698,00	545 197,00	0,00	0,00	0,00	545 201,11	-4,11	-4
BDI1088811_A0301	102 358,00	32,00	102 390,00	0,00	0,00	0,00	102 390,10	-0,10	0
BDI1088811_A0302	469 537,00	-26 730,00	442 807,00	0,00	0,00	0,00	442 811,01	-4,01	-4
BDI1088811_A04	742 788,00	2 141 746,00	2 884 534,00	489 973,62	0,00	489 973,62	940 682,54	1 453 877,84	1 943 851
BDI1088811_A0401	11 000,00	-785,00	10 215,00	0,00	0,00	0,00	10 215,05	-0,05	0
BDI1088811_A0402	500 742,00	909 269,00	1 410 011,00	353 363,83	0,00	353 363,83	576 115,04	480 532,13	833 896
BDI1088811_A0403	227 546,00	1 233 296,00	1 460 842,00	136 609,79	0,00	136 609,79	350 886,81	973 345,40	1 109 955
BDI1088811_A0404	3 500,00	-34,00	3 466,00	0,00	0,00	0,00	3 465,64	0,36	0
BDI1088811_A05	288 656,00	11 987,00	300 643,00	0,00	0,00	0,00	300 642,86	0,14	0
BDI1088811_A0501	288 656,00	11 987,00	300 643,00	0,00	0,00	0,00	300 642,86	0,14	0
BDI1088811_B	3 737 000,00	-287 759,00	3 449 241,00	0,00	0,00	0,00	3 449 241,10	-0,10	0
BDI1088811_X	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
BDI1088811_X01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
BDI1088811_Z	2 336 928,00	1 144 934,00	3 481 862,00	2 441,30	0,00	2 441,30	2 781 412,78	698 007,92	700 449
Total général	8 000 000,00	3 000 000,00	11 000 000,00	492 414,92	0,00	492 414,92	8 355 593,91	2 151 991,17	2 644 406

*1 Le rapport de suivi budgétaire page 4 tient compte des engagements du Projet PAORC. Le solde est donc la somme de « Available » et de « total commitments » du rapport de suivi budgétaire extrait de UBW

10.6. Ressources en termes de communication

Septembre 2021

La signature de la convention de subsides fin septembre marque le début de la communication sur les actions du PAORC dans le secteur de l'éducation.

https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=1830785237106498&id=202271513291220

Voir aussi <https://open.enabel.be/fr/BDI/1914/1444/u/enabel-appuie-le-secteur-ducatif-burundais-signature-d-une-nouvelle-convention.html>

Octobre 2021

Avec le démarrage des formations des formateurs en pédagogie de l'intégration via la formation en ligne E-learning, le PAORC a continué à faire connaître son accompagnement au public à travers la plateforme Facebook.

Cf :

https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=1859411227577232&id=202271513291220

Décembre 2021

Une convention de subsides vient d'être signée ce mercredi 24 novembre 2021 à l'occasion de la visite du DG d'Enabel au Burundi.

https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=1874261912758830&id=202271513291220