



Résumé exécutif

Rapport final

Revue Finale de l'Intervention

**PROGRAMME D'APPUI INSTITUTIONNEL
AU SECTEUR DE LA SANTE**

**VOLET 5 : APPUI AUX INFRASTRUCTURES,
EQUIPEMENTS ET MAINTENANCE**

BURUNDI

BDI1307911 (pays)

NN3014020 (intervention)

Auteur(s) :

Pierre DONGIER, Médecin Santé Publique

Agnon Yao Sabats N'DRI M. Ingénieur biomédical

Mai 2022

1 Présentation de l'évaluation

Le Volet 5 du projet PAISS (Programme d'Appui Institutionnel au Secteur de la Santé du Burundi) porte sur l'appui aux infrastructures, équipements et maintenance dans les formations sanitaires de quatre provinces d'intervention.

Le projet a démarré en 2014 dans deux provinces (Muramvya et Kirundo) et la mise en œuvre a été fortement influencée par le contexte de crise politique depuis 2015 au Burundi. Cependant, l'équipe de projet a su s'adapter à ce contexte difficile, la revue à mi-parcours conduite en 2018 a recommandé la poursuite du projet et Enabel a décidé de prolonger le projet jusqu'en juin 2022 (en ajoutant deux nouvelles provinces d'intervention, Rumonge et Bujumbura rural). C'est cette période de mise en œuvre (du début en 2014 jusqu'à présent, mars 2022) qui fait l'objet du rapport de revue finale présenté ici. Une deuxième prolongation du projet s'étendra de juillet 2022 jusqu'en décembre 2023, mais cette deuxième prolongation n'est pas incluse dans cette revue finale.

L'objectif global du projet est : La performance du système de santé au Burundi est améliorée.

Et **l'objectif spécifique** : Les prestations de santé au bénéfice de la population sont augmentées en quantité et en qualité par l'amélioration de la gestion et maintenance des infrastructures et équipements.

Les résultats attendus selon la formulation initiale du projet ont été légèrement modifiés lors de la prolongation, et le résultat 5 a été abandonné à cause des restrictions liées à la crise politique. Au final, 4 résultats sont proposés pour atteindre l'objectif spécifique, à savoir :

Résultat 1: Les capacités de la DISE dans ses missions clés sont renforcées

Résultat 2: Une stratégie Nationale de Gestion et Maintenance est élaborée et mise en œuvre dans les zones d'intervention

Résultat 2 (DTF additionnel) : Une stratégie de maintenance est élaborée pour deux nouvelles provinces et mise en œuvre dans les provinces de Kirundo, Muramvya, Rumonge et Bujumbura rural.

Résultat 3: Les centres de santé des zones d'intervention sont mis à niveau selon les normes

Résultat 3 (DTF additionnel) : Les centres de santé des zones d'intervention et les bureaux de district sont mis à niveau selon les normes sanitaires nationales

Résultat 4: L'hôpital de district de Kiganda est réhabilité et construit selon les normes

Résultat 4 (DTF additionnel) : La préparation à la réhabilitation de trois hôpitaux de district est réalisée.

Résultat 5 : Le MSPLS est construit en accordance avec son plan directeur (Résultat abandonné)

En termes de **ressources financières**, le budget de la phase initiale était de 9 millions d'euros et un budget supplémentaire de 8 millions d'euros a été alloué lors de la prolongation en 2020. Il est à noter que le mode d'exécution du projet est passé de cogestion en régie depuis 2015.

Le but de la revue finale du volet 5 est i) d'appuyer le pilotage et proposer des recommandations utiles et fondées sur des données ; ii) de contribuer à l'apprentissage et expliquer ce qui fonctionne, ce qui ne fonctionne pas et pourquoi et de tirer ainsi des leçons utiles pour d'autres interventions ou pour l'élaboration de nouvelles politiques, stratégies et programmes ; et iii) d'assurer la redevabilité au MSPLS, au bailleur et aux autres parties prenantes.

La méthodologie d'évaluation inclut la revue documentaire, des entretiens avec les informateurs-clés du MSPLS, des PTFs et de l'équipe de projet et des observations au cours de visites-terrain. Les deux consultants chargés de cette revue finale ont visité le Burundi du 27 février au 22 mars 2022.

Les visites-terrains ont couvert des sites sélectionnés dans l'ensemble des provinces d'intervention et les consultants ont été accompagnés durant ces visites par des représentants de la DISE (partenaire gouvernemental opérationnel) et de l'équipe de projet.

Pour répondre à l'objectif principal de la revue finale, qui est d'évaluer la performance du volet 5 du PAISS, les critères CAD suivants ont été utilisés, selon l'approche générique développée dans le cadre du suivi des projets ENABEL :

2 Résultats et conclusions

2.1 Critères de performance

Pertinence

Le PAISS 5 est jugé très pertinent :

Par rapport aux besoins des bénéficiaires, la population burundaise et les Fosa des zones d'intervention du projet : les principales interventions du projet ont fortement contribué à combler les lacunes du système de santé burundais identifiées durant la formulation dans les zones d'intervention et à mieux répondre aux besoins de la population en termes de quantité et de qualité des services de santé.

Par rapport aux normes sanitaires nationales (Document PNDS validé) : la mise à niveau des formations sanitaires d'intervention a suivi rigoureusement les normes sanitaires nationales, et cela a grandement contribué au succès du projet.

Par rapport aux politiques du pays donateur : le projet a su s'adapter aux politiques du gouvernement belge durant cette période de crise politique au Burundi et de restrictions du cadre de coopération.

Efficience

Depuis son démarrage, le projet PAISS 5 a pris le parti de concentrer ses ressources humaines et financières sur un nombre limité de Fosa (dans les quatre provinces d'intervention) afin d'y apporter des améliorations substantielles, plutôt que de faire des changements mineurs dans un plus grand nombre de Fosa.

Sur la base de ce choix, l'utilisation des ressources disponibles pour le projet a été faite de façon très efficiente, le rapport qualité/prix des réhabilitations et constructions réalisées par le projet est très satisfaisant, et ce malgré les circonstances difficiles dans lequel le projet s'est déroulé (crise politique de 2015 et crises sanitaires Ebola et Covid-19).

Efficacité

La mise en œuvre de PAISS 5 a été d'une très bonne efficacité par sa capacité à recadrer l'évolution des réalisations face aux défis inattendus à travers la recherche-action :

Tous les résultats attendus du projet ont été atteints tel que prévu, pour la prolongation aussi bien que pour la phase initiale ;

Toutes les réalisations ont été conformes par rapport aux normes sanitaires et aux règles de déontologie professionnelle (Construction, équipements, maintenance, appui managérial tel l'accompagnement de la DISE)

Le caractère innovant des solutions proposées pour l'adduction en eau potable des formations sanitaires et des populations environnantes (AEP), les installations d'énergie solaire, la digitalisation à travers la gestion de la maintenance assistée par ordinateur (GMAO) et la formation des TM.

Impact

Par rapport à l'atteinte de l'objectif général et de l'objectif spécifique, la performance du projet est satisfaisante, surtout bien sûr dans ses zones d'intervention.

La mise à niveau des Fosa des zones d'intervention et la mise en place d'un système de maintenance performant et financièrement viable ont fortement contribué à la résilience du système de santé burundais et au maintien et à l'amélioration de la quantité et de la qualité des services de santé prodigués dans les Fosa d'intervention.

A plus long terme, l'adoption par les autorités nationales du système de maintenance proposé par le projet et l'extension au niveau national du système GMAO sont des signes forts de l'impact positif du projet dans l'appui au système national de santé.

Durabilité

La durabilité des réalisations du PAISS 5 est certes évidente par la conception, le choix des matériaux, la qualité des ouvrages et infrastructures, la conformité aux normes sanitaires nationales, le leadership repositionné de la DISE et les stratégies de maintenance mises en place.

Cette durabilité est cependant tributaire de facteurs de gestion des acquis, sur lesquels le projet n'a pas de contrôle : le maintien du financement de la maintenance à un niveau suffisant et l'amortissement des investissements réalisés.

Outre les critères CAD, la revue a également prêté une attention particulière aux thèmes transversaux (Genre, Environnement et aussi Digitalisation, étant donné l'importance de cette approche transversale dans la mise en œuvre du projet) et aux questions horizontales (suivi des résultats et gestion basée sur les résultats).

Thèmes transversaux

Genre :

Lors de la formulation du projet, le Gender Budget Scan a été systématiquement appliqué pour s'assurer que l'équité de genre était bien prise en compte dans toutes les interventions du projet.

L'analyse de genre dans la mise en œuvre du projet s'est faite sous deux angles :

- 1- Équité de genre pour les usagers et bénéficiaires : les services qui bénéficient le plus des améliorations apportées avec l'aide du projet sont ceux de la Santé Mère-Enfant. Un autre aspect qui améliore significativement la qualité de vie des femmes est l'installation des systèmes d'adduction d'eau potable, qui réduit grandement le temps et l'énergie dépensés par les femmes pour le puisage de l'eau.
- 2- Équité de genre pour les personnels tant au moment des mises en œuvre (entreprises) que l'exploitation (le personnel des FoSa et de maintenance) : le projet a pris soin d'établir des règles sensibles au genre dans les cahiers de charges pour l'exécution des travaux, mais n'avait aucun contrôle sur l'embauche du personnel dans les formations sanitaires et plus particulièrement pour les techniciens de maintenance, ou les candidates féminines avec formation technique appropriée étaient très rares.

Environnement :

Le PAISS 5 est resté conforme aux obligations concernant ENVIRONNEMENT-HYGIENE-SECURITE depuis la formulation du projet jusqu'à la mise en œuvre, en particulier :

- Pour les installations d'énergie solaire ;
- Pour la gestion des déchets médicaux (manuel de procédure élaboré et distribué après formations) ;
- Le bilan carbone du projet ;
- L'utilisation de matériaux éco-responsables ;
- Le cahier des charges des infrastructures.

Digitalisation :

L'introduction de la Gestion de la maintenance assistée par ordinateur (GMAO) est l'un des succès importants du projet. La GMAO est la phase de digitalisation de la maintenance qui s'articule favorablement avec les activités de soins à travers les maintenances préventives et curatives et permet la disponibilité d'infrastructures et d'équipements fonctionnels. L'adoption de ce système par les autorités sanitaires du pays et son utilisation pour le programme de Financement basé sur la performance (FBP) sont garantes de sa pérennité.

Questions horizontales :

Le **Suivi des résultats** du projet, utilisant des indicateurs tirés du système national d'information sanitaire (SNIS), a été réalisé de façon systématique dans le cadre du projet, et permet de constater l'atteinte de la plupart des cibles fixées lors de la formulation du projet et de sa prolongation. Tel que mentionne au chapitre précédant, l'utilisation de la GMAO et du système FBP (PASS FBP est un projet de l'UE, mis en œuvre par ENABEL) est un acquis important pour la **gestion basée sur les résultats**.

2.2 Questions spécifiques

1. Est-ce que les défis identifiés et reconnus lors de la formulation du projet ont été adressés de manière adéquate et de façon à assurer la durabilité des résultats obtenus ?

Ces défis identifiés lors de la formulation du projet ont été correctement adressés et selon une approche qui assure la durabilité des résultats obtenus. Tel que prévu, le projet a fourni aux formations sanitaires et bureaux de district sanitaires les réalisations suivantes qui répondent aux besoins de la population et aux priorités déterminées par la politique nationale :

Infrastructures requises pour la mise aux normes
Les équipements requis
Les besoins d'appuis intégrés et la maintenance

2. A la fin de l'intervention, quelle analyse peut être faite de la stratégie mise en œuvre en matière de maintenance ?

Les stratégies de maintenance des provinces d'intervention ont été élaborées dans le cadre du projet, en collaboration avec les responsables de la DISE au niveau central et des responsables provinciaux et de districts sanitaires au niveau décentralisé.

Les éléments de ces stratégies régionales ont été validés par leur mise en œuvre au cours des dernières années et serviront de base à l'élaboration d'une politique nationale que la DISE va piloter dans un proche avenir.

3. Dans quelle mesure les recommandations de la revue à mi-parcours du PAISS 5 ont-elles été prises en compte ?

Les principales recommandations de la revue mi-parcours concernaient la maintenance :

- La stratégie nationale de maintenance (DISE),
- Les compétences des techniciens de maintenance (DISE et PAISS) ;
- La demande et le financement des services de maintenance (BDS, DISE et PAISS).

En outre des recommandations avaient été formulées pour la DISE et le PAISS :

- L'approvisionnement universel en eau potable dans les formations sanitaires,
- La gestion de la maintenance des équipements et des infrastructures

Ainsi que pour la DISE, PAISS et BDS :

- Le respect des programmes types de construction,
- La gestion des déchets médicaux,
- La recherche action.

Pour le PAISS :

- La stratégie de sortie du PAISS.

L'ensemble des recommandations de la revue mi-parcours ont été suivies : dans la mesure de la mise en œuvre du projet, les principaux partenaires opérationnels (DISE et BDS) sont équipés et déterminés à poursuivre les réalisations du projet et le projet a mis en place un système de financement de la maintenance qui permet sa pérennité.

4. Quels seraient les enseignements tirés et priorités à prendre en compte dans l'optique d'une éventuelle poursuite de l'appui d'Enabel au secteur santé ?

Le premier enseignement tiré de l'expérience du PAISS 5 est la faisabilité d'un système de maintenance hospitalière au Burundi, en se basant sur les ressources disponibles et dans une perspective de durabilité technique et financière.

La stratégie de mise en œuvre du projet, visant un appui technique et matériel de qualité pour un nombre limité de bénéficiaires (Fosa et zones d'intervention) et s'adaptant aux contraintes rencontrées en cours de projet a fait la preuve de son efficacité et de sa pertinence.

Les relations de collaboration étroite avec les partenaires nationaux (la DISE) et avec les PTF impliqués dans les mêmes domaines (formation des TM, installation de systèmes d'électricité solaire et d'adduction d'eau potable, digitalisation) ont permis d'augmenter l'efficacité et la durabilité des interventions du projet.

La Gestion de la Maintenance Assistée par Ordinateur (GMAO) est un outil précieux qui permet le bon fonctionnement du système de maintenance mis en place, et ceci a conduit la DISE et le MSPLS à élargir l'utilisation de cet outil à l'ensemble des Fosa du pays.

Le système de Financement Base sur la Performance (FBP) est un élément essentiel de l'amélioration de la qualité des services de santé dans les Fosa au Burundi et une condition essentielle pour la viabilité financière du système de maintenance mis en place avec l'appui du PAISS 5.

Le programme de formation des Techniciens de Maintenance (TM) élaboré et appliqué grâce à la collaboration avec Médecins sans Vacances (MSV) est également un élément essentiel pour la réussite du système de maintenance et montre des perspectives prometteuses d'enrichissement et d'institutionnalisation qui contribueront grandement à la pérennité des acquis du projet.

3 Recommandations

Pour la suite du programme de coopération belge en santé, tenir compte des leçons apprises du PAISS 5 :

1. S'aligner sur les orientations de la stratégie nationale (par exemple, Master plan pour Bujumbura)
2. Se concerter avec les autres PTF pour une cohérence des interventions au niveau national
3. Construire sur les acquis des interventions antérieures (GMAO, formation, financement/FBP, implication des parties prenantes, ...)
4. Continuer à s'appuyer sur les structures nationales (DISE) pour assurer la pérennité des interventions et la diffusion des leçons apprises au niveau national (système de maintenance pris en charge par les Fosa et BDS)
5. Prendre des initiatives pour trouver les ressources nécessaires pour le financement de la maintenance hospitalière (extension au niveau national) : subsides de l'Etat, ressources des PTF, provisions dans les budgets des Fosa pour l'amortissement des équipements et installations techniques

6. La GMAO donnant par défaut les amortissements, il faut en tirer un plan d'amortissement district par district et initier une formule de dotation aux amortissements avec provisions effectives
7. Faire de la mise à niveau du district de KIGANDA un modèle en écrivant un document technique conducteur.

Pistes d'avenir pour poursuite éventuelle du projet :

- 1) Extension de la mise à niveau des CDS dans les deux provinces de Bujumbura rural et de Rumonge
- 2) Appui à la construction des deux HD dans la province de Kirundo (Busoni et Vumbi)
- 3) Participation au Masterplan de Bujumbura Mairie avec réhabilitation/construction de 3 HD (Nord, Centre, Sud)
- 4) Construction du MSPLS selon le plan directeur élaboré antérieurement (Résultat formulé pour PAISS5 et abandonné à cause de la situation politique, mais qui garde son bien-fondé)
- 5) Finalisation de la stratégie nationale de maintenance et extension de l'expérience PAISS 5 aux autres provinces du pays
- 6) Ancrage de la formation par modules (modèle MSV) dans une institution d'enseignement technique burundaise et utilisation de e-learning

Enseignements liés à l'intervention

L'expérience du PAISS 5 dans le domaine de la stratégie de maintenance dans les provinces d'intervention peut être reprise dans les autres provinces du pays. Plusieurs aspects de cette expérience méritent d'être soulignés :

- Une approche holistique de la maintenance qui ne se limite pas aux équipements médicaux mais touche l'ensemble de la maintenance hospitalière ;
- Capitalisation pour la stratégie de maintenance (conférences, publications) pour partage d'expériences
- Des manuels pour les procédures de maintenance préventives et curatives intégrés à la GMAO, la maintenance préventive étant systématiquement offerte par défaut
- Des manuels d'utilisation sont affichés au mur au-dessus des appareils
- ATN/DISE: suivi complémentaire de supervision pour assurer la qualité des ouvrages; Travail en binôme pour transfert de compétences
- Planification (Schémas directeurs, Masterplan) pour les investissements de façon générale (infrastructures et équipements)
- L'accent mis sur la formation initiale et continue en collaboration avec Médecins sans Vacances (MSV) ; et la valeur ajoutée pour l'appropriation et la pérennité des installations d'adduction d'eau potable par l'approche d'intermédiation communautaire animée par l'ONG Pro-Action Développement (PAD)
- Les plans de gestion des déchets biomédicaux élaborés dans 8 HD d'intervention du projet.

4 Leçons apprises

Le processus de la revue finale a été exemplaire :

L'agenda de la mission terrain a été élaboré par des communications continues entre l'équipe du projet et les évaluateurs, ce qui a permis à la fois de se baser sur la connaissance du terrain de l'équipe de projet et de prendre en compte les exigences des évaluateurs en termes de critères de choix des sites visités pour assurer une bonne représentativité de l'échantillon ; au final, toutes les provinces d'intervention, et aussi un district hors-intervention ont été visités ;

L'équipe de visite sur le terrain comprenait, outre les évaluateurs, des représentants de la DISE ainsi que les membres-clés de l'équipe du projet ; cela représentait un groupe assez imposant (jusqu'à 10 personnes pour certaines visites), mais l'implication de tous ces

participants a permis de mettre en pratique les principes mis de l'avant par COTA dans le document d'offre technique : une approche participative, flexible et centrée sur l'apprentissage. A plusieurs reprises durant les entrevues avec les responsables de Fosa, les membres de l'équipe de mission ont reçu des messages de leurs interlocuteurs qui leur ont fait découvrir de nouveaux aspects inconnus de leurs interventions. A posteriori, le nombre important de participants à ces visites n'a pas été un obstacle, mais a plutôt servi à enrichir la compréhension de la situation des sites visités.

Le questionnaire utilisé par les évaluateurs a bénéficié des suggestions de l'équipe de projet pour améliorer la pertinence et la bonne compréhension des questions par les personnes rencontrées.