



PROSPECTIVE
COOPERATION
laboratoire d'idées

30 novembre 2022

ÉVALUATION DE L'ACTION AU **SÉNÉGAL**

DE 7 ONGD LUXEMBOURGEOISES

RAPPORT D'ÉVALUATION DE TERRAIN POUR L'ONG **PHARMACIENS
SANS FRONTIÈRES**



Synthèse



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère des Affaires étrangères
et européennes

Les constats et recommandations présentés dans ce rapport constituent le fruit de croisement des données et d'analyses triangulées au niveau de l'équipe d'évaluation. Ils reflètent la position de Prospective et Coopération et n'engagent en rien le MAEE ni les porteurs de projets objets de l'évaluation.



CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS



A. CONCLUSIONS

Les actions du projet PSF sont pertinentes et cohérentes avec les politiques publiques et actions existantes de coopération. Elles apportent une réponse concrète et adaptée aux besoins des populations en matière d'accès à des soins de santé et à la prévention des maladies et répondent au manque de postes de santé au niveau des communes de Toubacouta et Karang. Il existe dans la zone d'intervention du projet PSF un certain nombre d'entités (programme gouvernemental, ONG internationales, coopération bilatérale, etc.) partenaires au développement qui font des actions, entre autres, dans le domaine de la santé, du financement, d'équipements, de la formation, de la construction d'infrastructures, de l'assainissement, de l'adduction en eau potable et de l'économie rurale. Ces interventions complètent généralement celles du PSF et sont coordonnées en principe par l'Agence régionale de développement qui est le bras technique des collectivités territoriales.

L'intervention du projet de PSF a eu plusieurs effets positifs sur les populations locales qui ont exprimé leur satisfaction et leur soulagement avec la mise en fonctionnement des postes de santé construits dans le cadre du projet. Ces effets sont les suivants :

- **Disponibilité et accessibilité des infrastructures sanitaires ;**
- **Amélioration de la prévention et de la prise en charge sanitaire** des populations ;
- **Appropriation et contribution par les communautés ;**
- **Réponse adaptée à une vision socioculturelle de genre afin de favoriser l'accès des femmes aux soins périnataux ;**

- **Prise de conscience timide de l'intérêt d'une couverture de santé mutualiste** à encourager davantage : adhésion de familles par effet d'entraînement dû à l'adhésion d'un enfant de la famille à la mutuelle scolaire.

Du fait de son ancrage institutionnel au PNDSS, la **pérennité des postes de santé construits et/ou réhabilités par le projet de PSF est assurée**, ainsi le recrutement de personnel qualifié et la fonctionnalité des postes de santé sont du ressort du système de santé du Sénégal. Cependant, **l'accessibilité économique demeure un défi majeur** dans la région de Fatick avec un taux de pauvreté important de 67,8%.

Pour les actions spécifiques liées au **maintien scolaire** à travers la cantine scolaire et la prise en charge sanitaire avec le soutien d'une mutuelle scolaire, **la pérennisation n'est pas acquise a priori** et une stratégie claire devrait être mise en place par le projet pour proposer une prise en charge alternative par la communauté à la fin du projet et une démultiplication de l'offre existante. Pour la mutuelle de santé scolaire, l'effet d'entraînement noté dans quelques rares familles (adhésion de toute la famille suite à l'adhésion d'un enfant avec le soutien du Projet), même s'il demeure isolé est salubre et est à encourager à travers une sensibilisation accrue et une prise de conscience des communautés.

Globalement l'intervention de PSF s'inscrit dans une logique d'assistance ou de soutien aux besoins immédiats et prioritaires des autorités sanitaires sur l'offre de services de santé et **les résultats sont globalement satisfaisants, mais cette stratégie d'assistance n'est pas couplée à une stratégie de sortie** qui devrait permettre de maintenir les acquis du projet dans le temps : un seul





acteur ne peut être porteur de toutes les solutions face à l'importance des besoins et PSF pourrait consolider ses interventions en se positionnant également comme acteur de renforcement des capacités des communautés à travers la sensibilisation sur les questions sanitaires et l'autonomisation des communautés entre autres. PSF gagnerait également à **renforcer le volet partenarial** au regard de la présence d'autres acteurs de la zone sur des thématiques communes telles que l'assainissement, ou l'environnement...

Enfin, le dispositif organisationnel du partenaire local, l'ABDCTK n'est pas au niveau des exigences de l'Accord Cadre. Cette situation affaiblit les réalisations du projet d'où la **nécessité d'un renforcement de capacités du partenaire local** qu'est l'ABDCTK avec l'accompagnement et l'appui technique de PSF.

Dans ce cadre, plusieurs **besoins** apparaissent prioritaires :

- Le besoin de renforcement de capacités en matière de **gestion comptable, administrative et financière** ;
- Le besoin de renforcement en matière de **gestion axée sur les résultats et de suivi-évaluation** ;
- Le besoin de renforcement en matière de **planification et suivi des activités** ;
- Le **renforcement des équipes, à la fois en nombre et en compétences**, pour disposer d'un organigramme moins centralisé autour d'une personne sur laquelle repose l'essentielle de la mise en œuvre et du pilotage ;
- Le besoin de réaliser un **nouvel audit** avec un autre prestataire, reconnu.

<p style="text-align: center;">S</p> <p style="text-align: center;">ATOUTS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une collaboration forte avec les autorités sanitaires et locales qui se traduit par une représentativité de PSF dans les rencontres stratégiques ; • Une appréciation forte des actions de PSF : utilité des actions qui répondent à des besoins cruciaux ; • Contribution communautaire qui se mesure également par la mise à disposition de foncier sous-tendue par l'utilité du projet ; • L'ancrage communautaire du projet piloté par des « fils » du terroir. 	<p style="text-align: center;">W</p> <p style="text-align: center;">LIMITES / CONTRAINTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insuffisance de l'équipe projet et insuffisance des compétences internes ; • Absence d'un dispositif et d'outils de pilotage adaptés pour une traçabilité des actions ; • Absence de cadre de suivi et de mesure de sa contribution à la prise en charge sanitaire des populations : ce qui affaiblit l'intervention du projet ; • Intervention du projet orientée sur la prise en charge de besoins immédiats orientés infrastructures : une prise en compte du volet renforcement des capacités et autonomisation des communautés devrait contribuer à la mise en place d'une stratégie de sortie pour le projet.
<p style="text-align: center;">O</p> <p style="text-align: center;">OPPORTUNITÉS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interventions d'autres acteurs étatiques dans le cadre du PUMA et d'autres ONGD dans la zone : cadre partenarial à mettre en place et à renforcer pour une complémentarité et synergies dans les interventions. 	<p style="text-align: center;">T</p> <p style="text-align: center;">RISQUES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le déficit de paquets de services en soins de santé dans les infrastructures sanitaires financés par PSF pourrait annihiler les effets du projet ; • Le non-renforcement du pouvoir économique des familles, que ce soit par PSF directement ou en partenariat avec d'autres acteurs, risque d'être un frein majeur à la pérennisation des actions du projet.

B. BONNES PRATIQUES / LEÇONS PARTAGEABLES

Nous avons relevé plusieurs bonnes pratiques partageables, notamment :

<p style="text-align: center;">L1</p>	<p style="text-align: center;">L2</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Le processus de diagnostic participatif par cercles concentriques, incluant les personnels de santé, les partenaires locaux (notamment les collectivités locales) et les populations locales. 	<ul style="list-style-type: none"> • L'inclusion des populations locales dans la mise en œuvre des actions, voire dans leur financement avec des dons de matériel (ex : sable).
<p>L3</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • L'articulation avec les autorités locales à toutes les phases, notamment avec l'Agence régionale de développement qui est le bras technique des collectivités territoriales qui coordonne les actions publiques et associatives en matière de santé. 	



C. RECOMMANDATIONS

RECOMMANDATIONS D'ORDRE STRATÉGIQUE

- Intégrer le renforcement de capacités des communautés pour une appropriation et une pérennisation des actions à moyen et long terme ;
- Renforcer le volet partenariat pour une complémentarité et une synergie d'action avec les autres acteurs intervenants dans la zone autour de thématiques communes ;
- Définir une stratégie pour proposer une prise en charge alternative par la communauté à la fin du projet et une démultiplication pour les résultats R2A2 et R5A2 ;
- Définir une stratégie de communication et un cadre *reporting* avec les parties prenantes pour une meilleure visibilité et une mesure de la contribution de PSF dans la zone.

RECOMMANDATIONS D'ORDRE OPÉRATIONNEL

- Réviser la convention de partenariat entre PSF et l'ADBDC TK pour intégrer l'accompagnement et l'appui technique au partenaire local, un dispositif organisationnel optimal du partenaire local qui puisse assurer la réussite du projet dans les conditions de bonne gestion ;
- Procéder à un audit de l'ADBDC TK, partenaire local, par un cabinet inscrit à l'ONECCA ;
- Procéder au renforcement de l'équipe projet local en effectifs qualifiés et en compétences ;
- Accompagner le partenaire local à la mise en place d'une organisation optimale qui réponde aux principes de bonne gestion tout en tenant compte des ressources budgétaires limitées du projet : ceci requiert un accompagnement et un appui technique de PSF pour la mise en place d'outils de pilotage (document d'entente entre l'ADBDC TK et le District sanitaire ; outils de planification ; système d'information comptable, financière, budgétaire ; cadre de contrôle interne ; cadre de reporting harmonisé ; documents de procédures, entre autres) ;
- Élaboration d'un cadre de suivi évaluation adapté et convenu avec le district sanitaire.



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère des Affaires étrangères
et européennes



**PROSPECTIVE
COOPERATION**
laboratoire d'idées

PROSPECTIVE & COOPERATION

1, place Gabriel Péri – Vieux port
13001 MARSEILLE – FRANCE

contact@prospectivecooperation.org

T. +33 (0)6 84 31 24 54

prospectivecooperation.org

Association Coopérative loi 1901 – SIREN 791 758 956

Création graphique, conception et réalisation : Atelier ARC Design

Photos – 1^{er} couverture : Fillette Sénégal © CC Florent Mahiette_Flickr.fr ; Autres photos : © Pharmaciens sans frontières et © Prospective et Coopération