

# Résumé d'évaluation

## EVALUATION FINALE DU PROJET RESEAUX ET PARTENARIATS HOSPITALIERS 3 (PRPH 3)

Pays : **France**

Secteur : **Santé**

Évaluateur : **Teritéo / Prospective et coopération**

Date de l'évaluation : **Février à septembre 2024**

### Données clés de l'appui AFD

Numéro de projet : CZZ 2243 01 Y

Montant : 3 millions €

Taux de décaissement : 78% (au 31/08/2024)

Signature de la convention de financement : 13 mars 2018

Date d'achèvement : 31 décembre 2024

Durée : 6 ans

### Contexte

Instrument français de soutien aux projets de coopération hospitalière internationale aux côtés du dispositif d'Appel à projets de coopération hospitalière internationale (APCHI) géré par la Direction générale de l'offre de soins (DGOS), le PRPH est financé par l'Agence française de développement (AFD) et géré par la Fédération Hospitalière de France (FHF) depuis 2009, suite au transfert par le Ministère en charge des Affaires étrangères (MEAE) à l'Agence française de développement (AFD).

Succédant à deux générations de PRPH (un PRPH1 en 2009 et un PRPH2 en 2012) qui ont permis de financer plus d'une soixantaine de projets et des rencontres de la coopération hospitalière, une phase 3 du dispositif a été lancée en 2018 au moyen d'un conventionnement entre l'AFD et la FHF

### Intervenants et mode opératoire

La FHF est maître d'ouvrage du projet, ayant pour rôle l'organisation des procédures d'appels à candidatures, la contractualisation avec les hôpitaux, les réseaux et tout autre partenaire ainsi que le suivi des projets.

Un Comité de pilotage composé de représentants de l'AFD, de la FHF, du MEAE, du ministère de la Santé et de la Prévention (DGOS) et de personnalités qualifiées s'est rencontré trois à quatre fois par an.

### LE PRPH3 EN CHIFFRES



31

PROJETS S'ÉTALANT SUR 3-4 ANS  
FINANCES ENTRE 2018 ET 2023



68% EN AFRIQUE  
SUBSAHARIENNE,

13% EN ASIE DU SUD-EST

10% DANS LES CARAÏBES

10% DANS LA MEDITERRANEE



3 M€

DE FINANCEMENTS OCTROYES PAR  
L'AFD POUR LE DEPLOIEMENT DU  
PRPH3



2.345.000\* €

DEPENSES POUR LE FINANCEMENT DES  
PROJETS SOUTENUS ET DES ACTIVITES DU  
RESHAOC ET DE L'ONG HUMATEM

\*Au 31 août 2024

### Objectifs

L'objectif général du PRPH 3 est de contribuer à l'amélioration de la qualité des soins et de la gestion dans les hôpitaux partenaires des pays en développement. Il a pour ambition l'atteinte des objectifs spécifiques suivants :

- Améliorer la qualité des pratiques en matière de soins et de gestion des hôpitaux du Sud
- Renforcer l'accompagnement et les capacités des hôpitaux du Nord dans leur gestion de projet de développement
- Améliorer la structuration de la stratégie et des activités des réseaux hospitaliers et développement de leurs réflexions sur des sujets techniques

## Appréciation de la performance

### Pertinence

Une bonne adéquation s'observe entre le PRPH3 et les besoins de financement des missions et activités induites par la coopération hospitalière internationale. Les moyens alloués au titre du PRPH3 sont perçus par les acteurs hospitaliers comme en adéquation avec les besoins de leurs projets. Notamment, le recrutement d'un poste de cheffe de projet à temps plein pour accompagner les acteurs hospitaliers français porteurs des projets, à la création et mise à disposition d'un cadre de suivi des projets, a contribué à couvrir les besoins en termes de renforcement des capacités de gestion de projet des hôpitaux français. Il a également permis d'accompagner les réflexions stratégiques nécessaires à la relance des activités du RESHAOC.

### Cohérence

Le PRPH3 constitue un outil complémentaire à d'autres instruments financiers tels que l'APCHI. L'évaluation a cependant noté que l'articulation pourrait être améliorée avec des initiatives structurantes de l'Equipe France dans les pays concernés.

### Efficacité

En termes de mise en œuvre, la qualité de l'accompagnement proposé durant la phase de réponse à appel à candidature est unanimement appréciée. La mise à disposition d'un cadre de candidature (liste de thématiques, grilles à remplir etc.) a facilité une co-construction des projets entre acteurs hospitaliers.

En termes de résultats, 31 projets ont été soutenus par le PRPH3. Les projets étudiés montrent des dynamiques intéressantes d'évolutions de pratiques : par exemple au niveau des soins prodigués, de l'accueil des patients avec une amélioration de leur prise en charge ; les études de cas montrent également une certaine effectivité du transfert de compétences des hospitaliers français vers leurs homologues dans les pays de coopération. Pour ce qui est des acteurs hospitaliers français, la confrontation aux réalités des systèmes de santé de leurs partenaires entraîne à leur niveau une rationalisation dans l'utilisation des matériels de soins dont ils disposent.

### Efficience

Malgré les efforts d'appui et de simplification, la procédure d'appel à candidature conserve un caractère chronophage pour les porteurs de projet. La gouvernance du PRPH3 fondée sur un comité de pilotage, bénéficie d'un bon fonctionnement.

Si les évolutions apportées au PRPH3 ont permis de fournir des outils et de définir des indicateurs dont la finalité était de mieux répondre au besoin de suivi et d'évaluation des projets financés, leur prise en main s'est avérée difficile. N'a pas encore été trouvé, dans le cadre du PRPH3 un système de suivi-évaluation efficient, adapté aux contraintes des hospitaliers et des projets de coopération et permettant de suivre et d'évaluer les changements de pratiques.

### Viabilité/durabilité

Les analyses réalisées permettent d'identifier quelques enjeux clés pour la durabilité :

- La transmission interne, au niveau de l'hôpital bénéficiaire, des enseignements et expériences partagés dans le cadre des projets de coopération, afin d'éviter les pertes liées aux départs des professionnels de santé ayant directement bénéficiés de l'action ;
- Le maintien de l'engagement des hôpitaux du Nord en faveur de projets de coopération, très dépendant de l'implication tant de leurs directions que des équipes hospitalières. Dans un contexte de renouvellement générationnel, la motivation des jeunes médecins et autres soignants est un facteur clé.
- La durée d'éligibilité des projets et la possibilité existante de prolonger des projets sur plusieurs générations de PRPH sont des facteurs importants pour inscrire les initiatives dans le temps long et favoriser leur déploiement et l'obtention d'impacts. Cela nécessite néanmoins un suivi de ce qui a déjà été mis en place dans le temps par les acteurs hospitaliers français.

## Conclusions et enseignements

### 9 recommandations à l'issue de l'évaluation:

- 1 - Soutenir la valorisation journalistique et scientifique des expériences menées
- 2 - Poursuivre et renforcer les dynamiques de rencontres et de partage d'expérience entre les acteurs hospitaliers
- 3 - Allonger la durée de contractualisation des PRPH et des projets inter hospitaliers soutenus
- 4 - Etablir un cadre de concertation et de coordination entre les différentes interventions « équipe France » existantes sur un même pays
- 5 - Définir et déployer une stratégie de mobilisation des nouvelles générations de médecins et professionnels de la santé en coopération
- 6 - Poursuivre la facilitation du montage et du suivi de projet
- 7 - Poursuivre et renforcer l'accompagnement à la conception et à la mise en œuvre de dispositifs de suivi-évaluation
- 8 - Soutenir la réalisation d'évaluations-facilitation systématiques
- 9 - Faire évoluer le fonctionnement du comité de pilotage dans le PRPH4