

Résumé d'évaluation

Evaluation du Projet de Santé Urbaine à N'Djamena (PSUN)

Pays : Tchad

Secteur : Santé / Ville

Évaluateur : **Mathieu Lacave (Technopolis Groupe)**, **Isabelle Stroebel (Ginger International)**

Date de l'évaluation : **Sept 2024 – Janvier 2025**

Données clés de l'appui AFD

Numéro de projet : N°CTD1146

Montant : 8 million d'euros

Taux de décaissement : 98%

Signature de la convention

de financement : 27 mars 2013

Date d'achèvement : 31 décembre 2022

Durée : 9 ans



Contexte

En réponse aux enjeux de la santé au Tchad et de la dynamique décentralisatrice des années 2000 au Tchad, et dans le cadre de l'approche ville-santé préconisée par l'OMS, (qui promeut des interventions à l'intersection des problématiques de l'assainissement et de l'eau), le projet PSUN poursuit l'objectif général d'amélioration de la santé urbaine à N'Djamena, particulièrement celle des femmes et des enfants. Le financement de l'AFD participe de la contribution française pour accélérer la lutte contre la mortalité maternelle et infantile annoncée au cours du G8 à Muskoka.

Intervenants et mode opératoire

La maîtrise d'ouvrage est assurée par la Commune de N'Djaména, via la Cellule de gestion de projet de la Mairie (CGP/UGP), en partenariat avec le ministère de la Santé Publique (MSP) qui devait appuyer la Mairie dans le cadre de ses interventions dans le domaine sanitaire (protocole d'entente).

Les composantes 2 et 3 (C2, C3) du projet sont en maîtrise d'ouvrage déléguée auprès de deux ONG locales, respectivement BASE et ASTBEF.

Le bureau AEDES, recruté par appel d'offres international, a apporté une assistance technique dans la gestion et la gouvernance générale du projet.

Objectifs

Le PSUN poursuit quatre objectifs spécifiques :

- Renforcer les capacités de la mairie de N'Djamena, afin de lui permettre d'exercer pleinement ses compétences en matière de santé, d'hygiène et d'assainissement, dans le cadre de la loi sur la Décentralisation (C1) ;
- Améliorer les soins de santé maternelle et infantile dans les quartiers prioritaires, au Sud et Est de la ville de N'Djamena (C2) ;
- Améliorer les services de santé de la reproduction (C3) ;
- Agir sur les déterminants de la santé à travers l'amélioration du traitement des eaux usées (C4) .

Principales réalisations attendues

- Création et renforcement des capacités du Service Hygiène et Santé, au sein de la Direction de l'Assainissement, de l'Environnement et de la Santé (DAES), Collaboration entre le MSP et la municipalité.
- Rénovation de 17 centres de santé dans les quartiers Est et Sud de la ville, Formation des personnels, Campagne d'éducation/sensibilisation à l'hygiène publique.
- Construction de deux cliniques de Planning Familial, et actions de sensibilisation des populations et communautés locales, formation du personnel.
- Réalisation d'une unité STEP à l'Hôpital Général de Référence National (HGRN)

Appréciation de la performance

Pertinence des modalités de gouvernance du projet

- L'attribution de la MOA à la mairie, au lieu du MPS, est une innovation pour l'AFD dans le secteur de la Santé. Elle se situe dans le contexte de décentralisation au Tchad. Si la gouvernance prévue était partenariale (impliquant le MSP, Autres directions de la mairie, services des mairies d'arrondissement), le pilotage a été resserré dans les faits autour de la MOA, des MOA déléguées et de la DAES. Le dialogue avec le MSP n'a été aussi fructueux qu'attendu. Le processus de décentralisation n'est pas allé jusqu'à son terme, nécessitant un protocole d'entente entre la Mairie et le MSP pour poursuivre le projet.
- Le projet a néanmoins permis d'établir le dialogue entre la mairie, la délégation sanitaire, les mairies d'arrondissement (au niveau de la coordination avec les COGES et des messages de sensibilisation auprès de la population). Toutefois, ce dialogue ne s'est pas maintenu après la fin des financements.
- Les modalités administratives et financières du PSUN ont révélé le manque d'anticipation des complexités du code des marchés publics tchadiens, et les difficultés de l'une des ONG (ASTBEF) à assumer la maîtrise d'ouvrage des travaux.

Efficacité

- Le projet a connu d'importants retards (10 ans de mise en œuvre) liés à plusieurs raisons : l'absence de décret d'application de la loi relative à la décentralisation, les difficultés liées à la passation des marchés publics, les problèmes rencontrés par ASTBEF pour assurer le pilotage des travaux, la pandémie du Covid-19.
- La plupart des activités prévues ont cependant été mises en œuvre. Les centres de santé ont été rénovés, fonctionnent bien, et accueillent un public nombreux. La STEP est opérationnelle et bien gérée, avec du personnel formé. Les cliniques de PF sont construites et fonctionnelles, leurs personnels ont été formés, des campagnes de sensibilisation ont été effectuées. La Mairie reste un interlocuteur du MSP dans le cadre de la Phase 3 du Projet d'Appui au système de santé du Tchad financé par l'AFD (PASST 3)

Viabilité/durabilité

- Le renforcement de capacité de la DAES a duré le temps du projet. Les personnels contractuels et payés par le projet sont partis, et n'ont pas été remplacés par la mairie. Le Service de Santé de la DAES n'a pas de budget annuel fixe, et peu de personnel, hormis celui affecté à la gestion du CS dédié aux personnels municipaux. Le projet PSUN n'a pas réussi à créer une dynamique pérenne au sein de la DAES.
- Les centres de santé accompagnés sont tous aujourd'hui fonctionnels. Mais leur maintenance et leur modèle économique demeurent fragiles et vulnérables aux aléas. Il y a des besoins de renforcement.
- La maintenance et la viabilité des services des cliniques de PF restent incertaines en raison de leur modèle économique fragile : le recouvrement des coûts de santé (prestations) ne représente que 25% du budget annuel des cliniques. Cela souligne le besoin d'augmenter la fréquentation pour assurer un modèle plus pérenne.
- La pérennité de la STEP, par contraste, est plus assurée : un budget annuel est dédié par l'hôpital, le personnel formé à l'entretien est encore en place.

Conclusions et enseignements

Le PSUN est un projet novateur tant par la nature de la MOA (mairie) que par sa thématique combinant santé publique / déterminants de la santé / accompagnement à la dévolution de compétence. Il est resté un cas isolé dans le portefeuille de projets de l'AFD.

Sa mise en œuvre offre des enseignements utiles pour l'instruction et la mise en œuvre de futurs projets d'appui à la décentralisation dans le secteur de la santé :

S'assurer d'un environnement juridique stable, avant de proposer des appuis à la décentralisation

Coconstruire le projet avec la collectivité et le MSP, en assurant une contribution et un accompagnement équilibrés des deux parties en phase de conception, puis de mise en œuvre du projet (Assistance technique).

Embarquer les élus locaux dès la phase de conception du projet, et prévoir des activités à leur sensibilisation / formation sur les enjeux Santé/Hygiène dans la mise en œuvre du projet.

Pour l'AFD, investir davantage de temps et de soutien dans le dialogue collectivité-ministère (chefferie de projet SAN, suivi rapproché, COPIL plus fréquent, dialogue avec les élus)