

**Marché portant sur l'évaluation du Projet AFROSCREEN
(AFD / ANRS MIE / Institut Pasteur / IRD)**



Résumé du Rapport Final

Février 2025

Pour faire face aux **enjeux sanitaires mondiaux** et contribuer au **renforcement des capacités en Afrique de riposte contre des pandémies** (le Covid-19, mais aussi d'autres épidémies), l'Agence française de développement (AFD) a financé de juillet 2021 à fin 2024 le **projet AFROSCREEN** porté par un **consortium de 3 institutions françaises de références**, l'Agence Nationale de Recherche sur le Sida et les hépatites – Maladies Infectieuses Emergentes (ANRS-MIE), l'Institut Pasteur (IP) et l'Institut de Recherche pour le Développement (IRD), et leur réseau de **25 laboratoires et centres de référence partenaires** dans 13 pays africains (Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire, Ghana, Guinée, Madagascar, Mali, Niger, République centrafricaine-RCA, République démocratique du Congo-RDC, Sénégal et Togo).

Ce projet **vise à renforcer** (lorsqu'il existe) **ou accompagner** (lorsqu'il n'existe pas) **le développement du système de surveillance génomique de ces pays** via le renforcement des capacités de séquençage et de bio-informatique des laboratoires à travers la **mise en place de plateformes de laboratoire** pérennes dédiées au diagnostic et au séquençage génomique (équipement des laboratoires, formation des équipes, mise en place d'une activité de routine de surveillance génomique des variants du SARS-CoV-2 et le partage des séquences produites sur la plateforme internationale GISAID, puis d'autres virus à haut potentiel épidémique). Le projet permet aussi le partage de connaissances et d'expériences entre les laboratoires et les centres de références. À ce titre, le projet a pour objectif la **structuration d'un réseau de laboratoires africains équipés et formés** pour détecter les nouveaux variants du SARS-CoV-2 et d'autres agents pathogènes émergents afin d'en limiter la propagation et orienter les stratégies nationales et internationales en matière de santé publique.

Au terme de sa mise en œuvre, en vue de **capitaliser l'expérience** et de **préparer la suite du projet** à l'échéance 2025, le Consortium a entrepris d'**évaluer le projet AFROSCREEN** de mai à septembre 2024. Il ressort des observations de terrain, de la revue documentaire, des entretiens ciblés et des « focus groups » réalisés les **constats et analyses** suivants :

De manière globale, en termes de réponse aux besoins des parties prenantes du projet, il est constaté que celui-ci est **pertinent à plusieurs titres** :

- Il a été **conçu et mis en œuvre en cohérence et dans la continuité** des activités et projets des parties prenantes impliquées, comme un **projet novateur en santé publique et d'opérationnalisation simultanée** de plateformes de séquençage génomique et de dispositifs de surveillance sentinelle.
- Il a été **calibré sur les besoins** de renforcement des capacités de séquençage **des laboratoires** des pays cibles bénéficiaires et de renforcement des **systèmes de surveillance sentinelle**, à partir d'une **analyse fine des spécificités** de chaque partenaire, et répond aux besoins découlant **du contexte épidémiologique et sanitaire** ayant prélué à son adoption.
- **De manière cohérente** avec les politiques de santé mondiale, il **poursuit une intégration aux systèmes nationaux de surveillance sanitaire** bien que celle-ci ait été **trop peu ancrée au démarrage du projet** dans un contexte de réponse à l'urgence sanitaire de la lutte contre la pandémie de Covid-19.
- Il a su **renforcer son articulation avec l'Africa CDC** en fin de projet et **s'inscrit pleinement et en toute cohérence dans les politiques publiques** aux différentes échelles nationales, régionales et internationales et à leurs déclinaisons opérationnelles avec lesquelles des **synergies** sont constatées.

En termes d'**efficacité**, le projet AFROSCREEN a pu **réaliser ses activités et atteindre la plupart de ses indicateurs de résultats**. Il est en particulier relevé les **succès** suivants :

- Le projet bénéficie de la **force d'un réseau de partenaires en consortium** qui permet la mutualisation des capacités et compétences multidisciplinaires autour d'un objectif partagé de créer un **réseau de surveillance génomique et épidémiologique dans les 13 pays africains francophones** (laboratoires, centres de recherche, universités, instituts, hôpitaux) disposant d'une **capacité de réponse face à des émergences**.
- Le projet permet la **mise en réseau et le renforcement des capacités des institutions au sein de chaque pays** pour assurer une surveillance sentinelle à la hauteur des enjeux de la pandémie de Covid-19.
- Le projet a réalisé un **renforcement de capacités** (équipements) **et de compétences** (formations) réussi des 25 partenaires du projet.
- Le projet a permis la mise en place d'un **réseau de surveillance sentinelle multicentrique** et l'intégration des systèmes de surveillance des infections respiratoires dans les stratégies nationales.

Cependant, des **marges de progression et des contraintes** ont été identifiées dans la mise en œuvre du projet :

- Une **hétérogénéité** des parties prenantes et des activités du projet, confrontée à **l'insuffisance de coordination du système de gestion des données** (outils de collecte non harmonisés, interopérabilité avec le ministère de la Santé pas toujours avérée) et à des **intérêts parfois divergents** (réseaux de partenaires des trois membres du consortium avec des intérêts spécifiques à chaque réseau et en son sein à chaque acteur) qu'il a fallu catalyser progressivement pour **construire une relation de confiance** aujourd'hui bien établie.
- Des **limites opérationnelles et scientifiques** constatées dans la **mise en œuvre tardive** des activités de lutte contre la pandémie de Covid-19, la **faible réalisation d'investigations familiales** et **l'absence de volet socio-anthropologique** dans le projet.

En termes de mesure des **effets secondaires et impacts**, plusieurs niveaux d'analyse ont été envisagés : du point de vue des **indicateurs du projet**, du point de vue des **parties prenantes** et du point de vue des **partenaires extérieurs** rencontrés dans le cadre de l'évaluation.

Sur le premier point, **l'impact du projet est jugé satisfaisant**, bien que les indicateurs du cadre logique n'aient pas été définis de manière précise et chiffrée. Sur les deux points suivants, il convient de relever les **succès du projet** :

- Un **renforcement de capacité qui produit des effets** en termes d'autonomisation des partenaires, d'articulation avec les systèmes de surveillance nationaux et de diffusion internationale.
- **La contribution des laboratoires bénéficiaires à la politique de santé publique** des pays ciblés grâce au **renforcement du système de santé national** de chaque pays malgré une interopérabilité des outils qui n'est pas toujours constatée, parmi les acteurs de la santé et entre les différents pays.
- Un **partage de données au niveau international initié** au travers de l'utilisation d'une plateforme de regroupement des données multipays et une inscription dans un réseau continental (partenariat Africa CDC/ OMS). Toutefois, ce partage de données interpays des **réticences du fait d'enjeux de souveraineté**.
- L'activité de **valorisation de la recherche a pris un nouvel élan** qui a toutefois été freiné par **l'absence d'accord de partage des données** dans le cadre du projet.

En termes d'**adaptabilité**, le projet a démontré :

- Une **forte capacité d'adaptation au démarrage** face aux contraintes (difficulté d'achat des équipements et d'approvisionnement en réactifs, soubresauts géopolitiques) dans un contexte d'urgence sanitaire.
- Une **capacité à se transformer** pour maintenir une surveillance post épidémie de Covid-19 sur d'autres pathogènes présents de manière récurrente ou qui ont émergé au cours du projet (Marburg, Mpox, Lassa, Ebola, Dengue, IRAS, etc.) selon une approche « *one health* » et ainsi **adapter ses activités à l'évolution du contexte épidémiologique** et des besoins des pays cibles de mise en œuvre.

Sur le plan de la **durabilité**, le projet bénéficie aujourd'hui de **bases acquises et ancrées** ayant posé les **fondements d'une surveillance génomique** (équipements, compétences, habitudes et pratiques de coopération au sein du réseau AFROSCREEN), mais reste **tributaire de plusieurs facteurs interdépendants** :

- Continuité de **financements** pour l'approvisionnement en réactifs, l'entretien et la maintenance des équipements, les formations, la pérennisation du réseau de partage de données et d'échange d'expérience entre partenaires.
- **Implication des ministères de la Santé** des pays cibles dans le soutien au réseau de surveillance et dans l'utilisation des données produites dans les stratégies nationales.

En termes de **gouvernance**, il a été constaté que le projet présentait les **forces** suivantes :

- Un **consortium qui permet une montée en puissance** de 3 précédents projets séparés qui ont servi de bases pour un projet collaboratif de plus grande envergure, plus impactant et coordonné.
- Un **suivi permanent** de l'évolution du projet par les équipes partenaires qui nourrit **une dynamique, une adhésion et un engagement des acteurs** (collaboration internationale et groupes de travail avec des degrés différenciés de synergies et d'efficacité toutefois).
- Un **suivi-évaluation-reporting** et une **gestion des fonds rigoureux**.

En outre, des **marges de progression** ont été identifiées en termes d'efficience sur les points suivants :

- Des **difficultés procédurales rencontrées** durant le projet ayant **fragilisé son efficience** (retards cumulés au démarrage puis dans la mise en œuvre, lourdeurs administratives et financières, procédures non harmonisées, difficultés de transferts de fonds aux partenaires et dans les achats et approvisionnements).
- Des **difficultés de mise en œuvre** liées aux conditions de formulation du projet et à sa gestion (rôles et complémentarité de chacune des parties prenantes insuffisamment éclaircis par manque de co-construction initiale entre les 28 partenaires, RH projet insuffisantes en nombre au regard des charges de travail et tâches à mener liées à des difficultés de recrutement et *turn over*, activités stoppées ou décalées dans le temps, manque de comités de coordination et de pilotage dans les pays ciblés).

À partir de ces constats et analyses, les **Recommandations stratégiques et opérationnelles** suivantes ont été formulées :

Sur le plan **stratégique**, il est recommandé de :

- Rechercher un **ancrage approfondi sur les besoins des pays** ciblés et un **rééquilibrage de la coordination en direction du Sud** ;
- **Renforcer l'intégration du réseau AFROSCREEN avec les instances multilatérales régionales** (Africa CDC et OMS AFRO, OMSA, OOAS) ;
- **Diversifier les sources de financement** et en assurer la pérennité par une **institutionnalisation de la surveillance génomique dans les systèmes de santé nationaux** ;
- **Adosser un projet de surveillance à un projet de réponse** aux épidémies afin de consolider la pertinence, l'impact et la durabilité de la stratégie d'intervention ;
- **Poursuivre les principaux acquis** du projet et **intégrer une approche socio-anthropologique** à la phase 2 du projet (recherche et action).

Sur le plan **opérationnel**, il est recommandé de :

- Mieux anticiper la **formulation de la phase 2** pour la rendre **la plus inclusive possible** ;
- **Bien définir les rôles** de chacun et ouvrir à une **gouvernance inclusive** de tous les partenaires ;
- **Harmoniser les outils de surveillance** et favoriser leur **interopérabilité** et le **partage de données** ;
- **Simplifier les procédures administratives** et anticiper les besoins sur le volet **passation des marchés** (avec une RH dédiée à suivre ce volet) ;
- **Fidéliser les RH et mutualiser les compétences** au sein du réseau AFROSCREEN (partage d'expérience, formation en cascade). ;
- Assurer des **réunions en présentiel** plus fréquentes entre les membres du réseau AFROSCREEN afin de renforcer les liens et la confiance mutuelle ;
- Au niveau du GT communication, **renforcer la visibilité et la communication** autour du projet tout en veillant à une **bonne coordination** et à une poursuite de la **valorisation des données et des résultats produits**.

