



**Université Senghor**

Université internationale de langue française  
au service du développement africain

Opérateur direct de la Francophonie

# **Analyse du processus de suivi-évaluation dans le cadre de la mise en œuvre des projets financés par l'Agence Belge de Développement (CTB) dans le secteur de la santé au Bénin: cas du PARZS-AD**

Présenté par

**EL-Oumar ABOUBAKAR**

pour l'obtention du Master en Développement de l'Université Senghor

Département : Administration-Gestion

Spécialité : Gouvernance et Management Public

Le 31 mars 2015

Devant le jury composé de :

**Dr. Danièle BORDELEAU**

*Directrice du Département Administration-Gestion, Université Senghor,  
Alexandrie-Egypte*

Présidente

**M. Gilles BERGERON**

*Professeur à l'Université de Québec à Chicoutimi, Canada*

Membre

**M. Shérif DELAWAR**

*Professeur à l'Académie Arabe des Sciences et des Technologies,  
Alexandrie-Egypte*

Membre

## Remerciements

J'adresse mes vifs remerciements à l'endroit de tous ceux qui ont contribué de près ou de loin à la réalisation de ce mémoire pour l'obtention du Master en Développement de l'Université Senghor d'Alexandrie (Egypte).

Je remercie mon maître de mémoire Dr Gilles BERGERON, Professeur à l'université du Québec à Montréal, pour son encadrement, ses conseils et ses explications qui ont permis de conduire la rédaction de ce travail.

Je tiens particulièrement à remercier mon Directeur de stage Dr Armand NDEMA EKAMBI, Assistant Technique International, Co-Responsable du PARZS Atacora-Donga (Bénin) pour m'avoir accepté en tant que stagiaire, sans oublier son encadrement, sa méthodologie et sa participation active à la réussite de ce mémoire. Son œil critique m'a été très précieux pour structurer et améliorer la qualité de ce travail.

Je remercie très chaleureusement Monsieur N'tcha André N'OUEMOU, Chargé d'Appui Conseil au PARZS-AD ; Madame Elodie ALLABI TCHIBOZO, Chargée d'Appui Conseil ; Monsieur Mèdéhouénu TOSSOU, Assistant Technique National au PARZS-AD pour leurs précieux conseils, aides et précisions.

Un grand remerciement à Madame Florence PENSON, Assistance Technique Régionale en Gestion de Projets, toujours pour sa disponibilité permanente.

Mes sincères remerciements au Dr Danièle BORDELEAU, Directrice du Département Administration-Gestion de l'Université Senghor et Suzanne YOUSSEF, Cheffe du Service Administratif dudit Département, pour leur disponibilité permanente, leurs orientations et conseils.

Mes remerciements vont enfin, à la communauté béninoise de l'Université Senghor, à Eugène Cocou ABALLO, aux promotionnaires du Département Administration-Gestion et à tous les senghoriens de la 14<sup>ème</sup> promotion pour leurs soutiens et leurs encouragements.

*EL-Oumar ABOUBAKAR*

## **Dédicace**

### ***A mon père défunt,***

fauché par la mort alors que j'étais en pleine année universitaire, qui m'a soutenu tout au long de mon cursus.

### ***A ma mère,***

dont les prières, le soutien et l'encouragement m'ont donné une formidable motivation dans mon travail.

### ***A mes frère et sœurs,***

pour leur courtoisie et leur confiance permanente à mon égard.

### ***A mes ami(e)s,***

pour leur soutien à la réalisation de cette mission.

Enfin, à tous ceux qui œuvrent à l'amélioration des conditions de vie des populations à la base.

## Résumé

Dans le cadre du Master en Développement de l'Université Senghor d'Alexandrie (Egypte), opérateur direct de la Francophonie, une étude a été menée autour de la thématique du suivi-évaluation dans un projet santé de l'Agence Belge de Développement (CTB), le Projet d'Appui au Renforcement des Zones et Départements Sanitaires du Mono-Couffo et de l'Atacora-Donga (PARZS).

Cette étude a pour objectif général, d'analyser les mécanismes de suivi-évaluation du PARZS en vue de contribuer à la performance globale des projets de la CTB au Bénin.

Elle a été menée au cours de notre stage de mise en situation professionnelle au sein du PARZS à Djougou dans le département de la Donga. Cette étude a duré dix (10) semaines soit de mai à juillet 2014.

La démarche utilisée dans le cadre de cette étude a été qualitative et reposait principalement sur une quarantaine d'entretiens réalisés auprès des membres du PARZS et les partenaires limitrophes du projet. L'étude a été accompagnée d'une revue documentaire.

L'accent a été mis sur deux aspects: la compréhension des mécanismes de suivi-évaluation mis en place au sein du projet, sa gestion, son fonctionnement, le cadre institutionnel; et l'analyse de sa performance qui a permis de vérifier son efficacité, son efficience et la cohérence des interventions en matière de suivi-évaluation.

Au terme de cette étude, il convient de noter que le système de suivi-évaluation du PARZS souffre d'un certain nombre de lacunes. Il s'agit entre autres:

- de l'absence d'une personne chargée du suivi-évaluation au sein du projet PARZS;
- d'un manque de fiabilité de certaines données transmises au partenaire;
- d'un manque d'attrait pour le suivi-évaluation de la part des partenaires limitrophes.

Enfin, des suggestions ont été formulées à l'égard des acteurs du PARZS pour qu'un meilleur dispositif de suivi-évaluation puisse voir le jour avec la mise en place d'un nouveau programme, afin de suivre et de mesurer la progression et l'utilisation des intrants correspondant aux activités planifiées.

**Mots-clés:** Analyse, suivi, évaluation, mécanismes, projet/programme, hypothèse, PARZS-AD, indicateur.

## **Abstract**

As part of the Master in Development Senghor University of Alexandria (Egypt), direct operator of French-speaking communities, a study was conducted on the topic: “Monitoring and evaluation in a health project of the Belgian Agency of Development (BAD), the Support Project to Strengthening Sanity Zones and Department of Mono-Couffo and Atacora-Donga (PARZS)”.

This study follows the general of analyzing the monitoring and evaluation of PARZS-AD’s mechanisms in order to contribute to the overall performance of BAD projects in Benin.

It was conducted during our internship at PARZS in Djougou, Donga Department. The study lasted for ten (10) weeks from May to late July 2014.

The approach used in this research was qualitative and was based mainly on forty interviews with members of PARZS and neighboring partners in the project. The study was accompanied by a literature review.

Two aspects were on focus: the understanding of monitoring and evaluation mechanism settled during the project (management, operation, institutional framework PARZS-AD) and the analysis of its performance which allowed checking effectiveness, efficiency and consistency of interventions for monitoring and evaluation.

At the end of the study, it should be noted that the monitoring and evaluation system suffers from some shortcomings. These include:

- the lack of a person responsible for monitoring and evaluation within the project;
- the unreliability of some data submitted by partners;
- a lack of appeal to the monitoring and evaluation of the partners.

Finally, suggestions were made against players PARZS for a better system of monitoring and evaluation can be created with the establishment of a new program to monitor and measure progress and use corresponding inputs for planned activities.

**Key-words:** Analysis, monitoring, evaluation, project/program, hypothesis, PARZS-AD, indicator, mechanisms.

## Liste des acronymes et abréviations utilisés

<b>AD:</b>	Département de l'Atacora-Donga
<b>AIMS:</b>	Appui institutionnel au Ministère de la santé
<b>ATI:</b>	Assistant technique international
<b>ATR:</b>	Assistant technique régional
<b>CAC:</b>	Chargé d'appui conseil
<b>CHD:</b>	Centre hospitalier départemental
<b>CPS:</b>	Centre de promotion sociale
<b>COGECS:</b>	Comité de gestion de centre de santé
<b>CNEEP</b>	Comité national de l'exécution et de l'évaluation des projets et programmes
<b>COSA:</b>	Comité de centre de gestion de la zone sanitaire
<b>C/RAMS:</b>	Chargé de recherche et d'appui à la mobilisation sociale
<b>CTB:</b>	Agence belge de développement
<b>DTF:</b>	Dossier technique et financier
<b>DDS:</b>	Direction départementale de la santé
<b>DSCRP:</b>	Document de la stratégie de croissance et de réduction de la pauvreté
<b>ENPLT:</b>	Etudes nationales de perspectives à long terme
<b>FBR:</b>	Financement basé sur les résultats
<b>FSI:</b>	Fonds sanitaires d'indigents
<b>GF:</b>	Groupement de femmes
<b>INSAE:</b>	Institut national de la statistique et de l'analyse économique
<b>MS:</b>	Ministère de la santé
<b>OCDE:</b>	Organisation de coopération et de développement économique
<b>ONG:</b>	Organisation non gouvernementale
<b>OMD:</b>	Objectif du millénaire pour le développement
<b>PALI:</b>	Partenaire limitrophe
<b>PIC:</b>	Programme indicatif de coopération
<b>PARZS:</b>	Projet d'appui au renforcement des zones et départements sanitaires du Mono-Couffo et de l'Atacora-Donga
<b>PARZS-AD:</b>	PARZS-Atacora-Donga
<b>PNDS:</b>	Plan national de développement sanitaire
<b>PNUD:</b>	Programme des nations-unies pour le développement
<b>MUSA:</b>	Mutuelle de santé
<b>RAMU:</b>	Régime d'assurance maladie universelle
<b>SNIGS</b>	Système national d'information et de gestion sanitaires
<b>ZS:</b>	Zone sanitaire

## Table des matières

Remerciements.....	i
Dédicace.....	ii
Résumé.....	iii
Abstract.....	iv
Liste des acronymes et abréviations utilisés.....	v
INTRODUCTION.....	1
1 CHAPITRE I: PROBLEMATIQUE DE LA PRATIQUE DU SUIVI-EVALUATION DANS LA MISE EN ŒUVRE DES PROJETS SANTE FINANCES PAR LA CTB AU BENIN.....	4
1.1 Enoncé des questions soulevées et hypothèses de recherche.....	5
1.1.1 Questions de recherche.....	5
1.1.2 Hypothèses de recherche.....	5
1.2 Objectifs de l'étude.....	5
1.2.1 Objectif général.....	5
1.2.2 Objectifs spécifiques.....	6
1.3 Résultats attendus.....	6
1.4 Intérêt de l'étude.....	6
2 CHAPITRE II: CONNAISSANCES THEORIQUES ET ENJEUX DE MISE EN ŒUVRE DU SUIVI-EVALUATION.....	7
2.1 Connaissances théoriques et clarification des concepts sur le suivi-évaluation.....	7
2.1.1 Notion d'analyse.....	7
2.1.2 Notion du suivi de processus.....	7
2.1.3 Caractéristiques d'un projet de développement.....	7
2.1.4 Notions de programme et ses caractéristiques.....	8
2.1.5 Indicateurs: éléments de mesure du niveau d'avancement d'un projet.....	9
2.1.6 Suivi comme outil de gestion d'un projet.....	10
2.1.7 Evaluation comme outil de justification des actions menées.....	11
2.2 Méthodes et outils de collecte de données.....	14
2.3 Définition des variables.....	14
2.3.1 Identification des variables indépendantes.....	14
2.3.2 Identification des variables dépendantes.....	15
3 CHAPITRE III: DEMARCHE METHODOLOGIQUE DE RECHERCHE ET APPORT DU STAGE.....	15
3.1 Echantillonnage et échantillon.....	15
3.1.1 Echantillonnage.....	15

3.1.2	Echantillon .....	15
3.1.3	Taille de l'échantillon.....	16
3.1.4	Outils de collecte des données .....	16
3.2	Techniques de collecte .....	17
3.2.1	Traitement et analyse des données .....	17
3.2.2	Durée de l'étude.....	18
3.3	Présentation du projet d'étude (PARZS-AD).....	18
3.3.1	Cadre institutionnel du PARZS.....	18
3.3.2	Objectif du PARZS.....	19
3.3.3	Objectifs spécifiques .....	19
3.3.4	Résultats attendus .....	19
3.3.5	Approche du PARZS.....	20
3.3.6	Choix stratégiques du volet Demande (R3) du PARZS.....	20
3.3.7	Zone d'intervention.....	22
3.3.8	Indicateurs de résultats du PARZS .....	22
3.3.9	Les parties prenantes du PARZS.....	22
3.4	Cadre du suivi et évaluation du PARZS .....	23
3.4.1	Mécanismes de coordination et de suivi-évaluation du PARZS .....	24
3.4.2	Evaluations externes.....	27
3.4.3	Mécanisme de rapportage de la CTB.....	27
3.4.4	Mécanisme de rapportage du PARZS.....	28
3.5	Aquis et apports du stage .....	29
4	CHAPITRE IV:PRESENTATION DES RESULTATS ET RECOMMANDATIONS .....	30
4.1	Analyse des données relatives à la variable indépendante.....	30
4.1.1	La planification des activités de suivi-évaluation .....	31
4.1.2	L'organisation des activités de suivi-évaluation.....	31
4.1.3	La direction des activités de suivi-évaluation .....	32
4.1.4	Le contrôle des activités de suivi-évaluation .....	32
4.2	Analyse des données relatives aux variables dépendantes.....	33
4.2.1	L'efficacité des activités du suivi-évaluation.....	34
4.2.2	L'efficience des activités de suivi-évaluation.....	35
4.2.3	La cohérence organisationnelle des différents acteurs pour le S&E .....	35
4.3	Vérification des hypothèses .....	36

4.3.1	Vérification de l'hypothèse 1 .....	36
4.3.2	Vérification de l'hypothèse 2 .....	36
4.4	Discussion.....	37
4.4.1	Limites de la recherche .....	38
4.4.2	Recommandations .....	38
CONCLUSION .....		40
Références bibliographiques.....		41
Liste des tableaux .....		vi
Liste des figures .....		vi
Annexes .....		vi

Annexe 1: Planning des activités réalisées dans le cadre de la rédaction du mémoire pendant le stage	vi
Annexe 2: Tableau comparatif des Performances des 2 ZS de la Donga avec les Cibles nationales et de l'Atacora-Donga en 2012 (%) .....	vii
Annexe 3: Indicateurs de marqueurs de progrès par résultats du PARZS.....	viii
Annexe 4: Dispositif du cadre institutionnel du PARZS.....	ix
Annexe 5: Cycle de gestion du PARZS.....	x
Annexe 6: Schéma descriptif des principaux acteurs du PARZS.....	xi
Annexe 7: Organigramme du cadre de suivi-évaluation du PARZS .....	xiii
Annexe 8: Journaux des incidences du volet Offre .....	xiv
Annexe 9: Journaux des incidences du volet Demande.....	xv
Annexe 10: Outils de collecte des données .....	xvi

## INTRODUCTION

La lutte contre la pauvreté dans les pays en voie développement est devenue aujourd'hui un défi majeur notamment face à une constante explosion démographique. Les politiques publiques souvent élaborées se traduisent, avec l'appui des partenaires techniques et financiers, par la mise en œuvre des projets et programmes de développement.

Cependant, depuis plus de deux (2) décennies, un tiers de la population des pays en développement (soit 19%), vit toujours dans l'extrême pauvreté, ce qui compromet l'atteinte des objectifs du millénaire pour le développement (OMD) à l'horizon 2015. Aujourd'hui, l'Afrique subsaharienne est la seule région du monde qui voit augmenter régulièrement le seuil de l'extrême pauvreté avec plus de 410 millions d'africains qui vivent encore avec moins de 1,25 dollar par jour alors qu'ils n'étaient que 290 millions en 1990<sup>1</sup>.

Ainsi, la plupart des projets de développement semblent n'avoir pas jusque-là fait preuve d'efficacité pour la réduction de cette pauvreté. Selon Claude OUATTARA, «depuis les années 1990, les différents résultats dans l'exécution de multiples projets de développement ont donné des résultats mitigés. Les échecs sont restés nombreux, les succès rares ou incertains malgré les gros investissements octroyés» par les partenaires.

A cet effet, de nombreuses initiatives ont été prises (séminaires, formations, tables rondes, etc.) en faveur de la gestion efficace de l'aide au développement.

De la conférence des Nation-Unies de Monterrey (2000) à la table ronde de Marrakech (2004), le suivi-évaluation a été adopté par la communauté internationale comme l'une des approches à utiliser pour faire le suivi des projets d'aide au développement.

Dans ce contexte, le suivi-évaluation apparaît comme un outil important dans la gestion du cycle de projet pour éviter des risques d'échecs et réaliser des progrès. Autrement dit, il permet de comprendre de façon précise et fiable les éléments qui fonctionnent bien et les problèmes qui doivent être réglés. En bref, il permet d'améliorer la prestation des services pour augmenter la qualité de la mise en œuvre du projet

En Afrique, les gouvernements de vingt et un pays dont le Bénin dans la même vision, ont adopté le Mécanisme d'Evaluation par les Pairs en 2004. Il permet en effet de renforcer la démocratie, la gouvernance (politique, économique, des entreprises) et le développement socio-économique. Dans cette lancée, le Bénin a engagé des réformes institutionnelles en 2012, mettant en place un bureau d'évaluation des politiques publiques et un comité de suivi-évaluation pour garantir une performance dans la gestion des projets et programmes publics pour le développement.

---

<sup>1</sup> Rapport annuel des OMD, ONU 7 juillet 2014

De façon sectorielle, le Ministère de la santé béninois a élaboré un Plan National de Développement Sanitaire (PNDS, 2009-2018), une référence nationale de coordination, d'orientation de mise en œuvre et de suivi-évaluation des interventions de développement sanitaire du pays<sup>2</sup>. Ce plan constitue un cadre d'orientation d'appui technique d'un certain nombre de partenaires au développement dont la Coopération Technique Belge (CTB).

En effet, l'appui de la CTB au système de santé au Bénin se traduit par la mise en œuvre des projets cycliques qui se penchent sur le bien-être global des populations pour une contribution à l'atteinte des objectifs visés par le PNDS. C'est le cas du projet PARZS-AD, qui, essentiellement basé sur le changement de comportement, couvre la période de 2010-2015<sup>3</sup>.

Il convient de signaler qu'au-delà des expériences des pays occidentaux dans la gestion des projets, de nombreux partenaires au développement ne cessent de prôner la pratique du suivi-évaluation.

Ainsi, notre intérêt pour l'étude de la pratique du suivi-évaluation se manifeste dans trois directions principales: l'efficience dans l'utilisation des ressources, l'efficacité dans la qualité de transformation des activités en résultat et la pertinence des objectifs du projet correspondant aux besoins réels des bénéficiaires. Dans le cas contraire, il est essentiel de mettre en place un dispositif efficace de suivi-évaluation au profit des acteurs du développement. Celui-ci permettra de mesurer la progression et l'utilisation optimale des intrants conformément aux activités planifiées.

Enfin, notre intérêt est justifié, voire encouragé de plus en plus par l'ensemble des institutions de coopération et subvention internationales (Banque mondiale, Fonds monétaire international...). Cela constitue quelques indicateurs confirmant l'ampleur de cet outil de gestion et de son actualité.

Afin de pouvoir répondre aux interrogations concernant les facteurs de succès de suivi-évaluation et éviter les dysfonctionnements, une étude portant sur les mécanismes du suivi-évaluation des projets santé de la CTB au Bénin fournira des éléments de réponses pour sa meilleure compréhension, d'aide à la prise de décisions pour une performance dans la mise en œuvre d'un projet. D'où la présente étude dont le thème est: **«Analyse du processus du suivi-évaluation dans le cadre de la mise en œuvre des projets financés par l'Agence Belge de Développement (CTB) dans le secteur de la santé au Bénin»**.

Au terme de cette étude, il sera possible de confirmer ou d'infirmer certains avantages qui sont associés au recours du suivi-évaluation et d'interpréter ainsi que de formuler des suggestions sur un ensemble de pratiques efficaces dans la gestion globale d'un projet/programme en matière de suivi-évaluation.

Les objectifs à atteindre lors de cette étude vont circonscrire l'étendue et les axes d'investigation de la recherche sur le suivi-évaluation. Ainsi, le présent mémoire est structuré en quatre parties.

Dans la première partie, sont présentés la problématique, les objectifs et les questions de recherche auxquelles l'étude se doit de répondre ainsi que les hypothèses qui seront vérifiées.

---

<sup>2</sup>Le PNDS dispose d'un plan de suivi-évaluation dénommé PSER/PNDS (Plan de suivi-évaluation et revue du PNDS

<sup>3</sup>Le PARZS s'est inspiré du PSER/PNDS pour élaborer son plan de suivi-évaluation

La seconde partie aborde les parties essentielles à la compréhension des concepts de suivi-évaluation. Cette partie décrit des théories, des recherches et contributions en matière de suivi-évaluation se basant surtout, sur une revue de la littérature permettant d'approfondir les connaissances théoriques, comme éléments de base pour l'élaboration du cadre conceptuel de recherche qui sera vérifié.

Ensuite, dans la troisième partie, sont abordés tous les aspects liés à la démarche méthodologique de recherche. Ici, seront présentés l'unité d'analyse, les sources d'information, l'opérationnalisation des variables clés, la stratégie générale de recherche, la méthode de collecte et les procédés de traitement des données.

La quatrième partie décrit les principaux résultats obtenus à la fin de l'étude et présente les confirmations ou infirmations des hypothèses de recherche énoncées. Il aborde également, la discussion des résultats de recherche avec les principales variables dans la pratique de suivi-évaluation du PARZS.

Enfin, une conclusion présente les contributions et les limites de la recherche et les recommandations formulées.

## **CHAPITRE I: PROBLEMATIQUE DE LA PRATIQUE DU SUIVI-EVALUATION DANS LA MISE EN ŒUVRE DES PROJETS SANTE FINANCES PAR LA CTB AU BENIN**

L'évaluation des projets s'est considérablement développée depuis une vingtaine d'années. Les partenaires au développement exigent de plus en plus des mesures fiables au sujet de l'aide et de son impact sur la lutte contre la pauvreté. Des efforts mondiaux pour rendre ces partenaires responsables des résultats de la coopération au développement ont aussi contribué à un intérêt accru pour la pratique du suivi-évaluation. Pour cela, la mise à niveau des interventions va nécessiter les ressources et initiatives impliquées d'une part, un suivi harmonisé et un effort d'évaluation qui renforcent l'atteinte des objectifs du projet d'autre part.

Ainsi, les études dans les pays en voie de développement, ont montré les limites à obtenir des indicateurs de produits, de réalisation et d'impact lors de la mise en œuvre des projets et programmes de développement. Ceci à cause de l'absence d'une politique publique cohérente, de la diversité des mécanismes de suivi-évaluation et du faible niveau d'utilisation des résultats issus des évaluations. Ces problèmes pourraient avoir un impact négatif sur l'atteinte des objectifs du développement attendu.

Conscients donc de ces difficultés, les partenaires au développement ont pris des mesures pour concrétiser les engagements politiques projetés en matière de suivi-évaluation.

En effet, depuis la Conférence de haut niveau des Nations-Unies sur la Coopération Sud-Sud tenue à Nairobi (Kenya) du 1<sup>er</sup> au 3 décembre 2009, jusqu'à la troisième conférence des Nations-Unies tenue à Istanbul (Turquie) en 2011, un intérêt particulier a été accordé à l'approche du suivi-évaluation dans la mise en œuvre des projets et programmes issus de l'aide publique au développement. De ce fait, les Etats membres ont encouragé les pays en voie de développement à renforcer leurs mécanismes de coordination nationaux. L'objectif est de parvenir de manière significative à améliorer la coopération Sud-Sud en partageant leur expérience pour concevoir leurs propres systèmes d'évaluation<sup>4</sup>.

Par ailleurs, plusieurs outils et guides en matière de suivi-évaluation ont été déployés pour promouvoir une compréhension commune et une pratique fiable du suivi et de l'évaluation des projets/programmes.

Au Bénin, l'état des lieux indique que la pratique évaluative est encore hésitante et a besoin d'être renforcée. Pour cela, l'Etat s'est doté en 2013 d'une Politique Nationale d'Evaluation qui définit le cadre global pour la planification et la réalisation des évaluations, de même que l'utilisation des informations tirées de ces dernières.

Cependant, il convient de signaler, malgré les efforts entrepris par les partenaires au développement pour mettre en œuvre les politiques et stratégies de développement, que les résultats peu satisfaisants

---

<sup>4</sup> Rapport de la conférence des Nations-Unies sur la coopération technique entre pays en développement, Buenos Aires, 30 août-12 septembre 1978 (publication des Nations-Unies, numéro de vente : E.78.II.A.11 et rectificatif) chap1

sont homologués du fait d'un manque de suivi permanent des activités. Ces méthodes influencent considérablement l'atteinte de ces objectifs et par ricochet, celle des OMD<sup>5</sup>.

La CTB dans le souci de renforcer le système de santé au Bénin, a élaboré un plan de suivi-évaluation afin de coordonner la mise en œuvre correcte des activités du projet PARZS sur le terrain. En conséquence, les problèmes d'harmonisation du suivi-évaluation peuvent-ils être imputés à la mise en œuvre des projets santé de l'Agence Belge de Développement/CTB? En quels termes peuvent-ils se manifester?

## 1.1 Enoncé des questions soulevées et hypothèses de recherche

### 1.1.1 Questions de recherche

Comment améliorer le dispositif de suivi-évaluation du PARZS-AD ?

Cette question centrale nous amène à poser des questions secondaires suivantes:

- Le dispositif de suivi-évaluation mise en œuvre par le PARZS-AD respecte- il les règles fonctionnelles établies?
- Quels sont les facteurs qui rendent inopérante la démarche de suivi-évaluation?

### 1.1.2 Hypothèses de recherche

*Hypothèse 1 :*

Le dispositif organisationnel et fonctionnel du PARZS-AD limite la mise en œuvre adéquate des activités du suivi-évaluation.

*Hypothèse 2:*

L'exécution des activités de suivi-évaluation par les responsables influence l'efficacité des actions du PARZS-AD.

## 1.2 Objectifs de l'étude

### 1.2.1 Objectif général

Cette étude a pour objectif général, d'analyser les mécanismes de suivi-évaluation et le dispositif organisationnel et fonctionnel du PARZS-AD en vue de les améliorer et de contribuer ainsi à la performance globale des projets santé de la CTB au Bénin.

---

<sup>5</sup> Objectifs du Millénaire pour le Développement

### 1.2.2 Objectifs spécifiques

- Analyser le processus de suivi-évaluation mis en œuvre dans le PARZS-AD;
- Identifier les points positifs et les points faibles (internes et externes) du dispositif de suivi-évaluation du PARZS-AD;
- Faire des propositions pour une mise en œuvre efficace de suivi-évaluation du PARZS-AD.

### 1.3 Résultats attendus

Au terme de cette étude, nous avons une meilleure compréhension du processus de mise en œuvre du suivi-évaluation du PARZS-AD son efficacité et son efficience. Les points positifs et les points faibles (internes et externes) sont identifiés et les approches de solutions sont proposées pour lever les obstacles potentiels, pour une efficacité du dispositif de suivi-évaluation.

### 1.4 Intérêt de l'étude

Le choix sur l'analyse du processus de suivi-évaluation est motivé par le fait que de nombreux projets n'ont pas atteint les objectifs prévus à cause de l'absence des mécanismes performants en matière de suivi-évaluation.

En effet, les projets peinent à concrétiser les actions de développement malgré l'appui des partenaires techniques et financiers. Il est temps donc de se demander si les stratégies développées par les promoteurs de projets et programmes en matière de suivi-évaluation permettent effectivement d'atteindre de façon optimale les résultats escomptés. Si tel n'est pas le cas, ne faudrait-il pas changer de stratégies afin de favoriser la réussite des projets/programmes?

Notre étude revêt un intérêt capital pour aider le Ministère de la santé au Bénin et la Coopération Technique Belge à améliorer et renforcer les mécanismes de suivi-évaluation de façon à contribuer à l'atteinte des objectifs des projets de développement.

## **CHAPITRE II: CONNAISSANCES THEORIQUES ET ENJEUX DE MISE EN ŒUVRE DU SUIVI-EVALUATION**

En ce qui concerne la littérature en matière de suivi-évaluation, de nombreux partenaires techniques et financiers ont développé plusieurs approches et outils sur le suivi-évaluation, pour harmoniser les échanges et accompagner la mise en œuvre des politiques publiques. Cette harmonisation a permis à la plupart des institutions et aux agences du système des Nations-Unies (PNUD, UNICEF, PAM, GIZ, CTB...) de privilégier le suivi-évaluation comme approche pour une gestion efficace des projets de développement.

Dans le cadre de notre étude, pour étayer le cadre conceptuel, certains mots clés et expressions méritent d'être clarifiés selon le contexte dans lequel nous voulons les utiliser. Ainsi, ce chapitre décrit les connaissances théoriques, comme éléments de base pour l'élaboration du cadre conceptuel de la présente recherche.

### **2.1 Connaissances théoriques et clarification des concepts sur le suivi-évaluation**

#### **2.1.1 Notion d'analyse**

Le terme "analyse" est la démarche ou l'opération qui consiste à faire l'examen d'un ensemble d'éléments complexes (action planifiée) de manière à avoir les détails pour une compréhension plus ou moins complète. On parle le plus souvent de l'analyse médicale, de l'analyse intellectuelle et de l'analyse scientifique (analyse d'un processus d'un projet par exemple) etc.

#### **2.1.2 Notion du suivi de processus**

Ensemble d'activités complémentaires et interdépendantes orientées vers une finalité commune. Le suivi de processus évalue l'utilisation des apports et des ressources, l'avancement des activités et la réalisation des produits. Il servira à analyser « comment » les activités sont exécutées – leur efficacité en termes de respect des délais et d'utilisation des ressources. Il sera souvent mené conjointement avec le suivi de la conformité. Il s'agit par exemple du processus d'approvisionnement qui comporte des activités qui concernent la gestion de manière à assurer le suivi des stocks, réceptionner les achats, etc.

#### **2.1.3 Caractéristiques d'un projet de développement**

Le terme "projet" est une expression courante à laquelle on associe une signification relativement claire et précise pour décrire un ensemble d'actions ou d'initiatives qu'on désire entreprendre pour atteindre un objectif ou un but pendant une période donnée.

Selon l'AFNOR, un projet est défini et mis en œuvre pour élaborer la réponse au besoin d'un utilisateur, d'un client ou d'une clientèle. Il implique un objectif et des actions à entreprendre avec des ressources

précises (...), une démarche spécifique qui permet de structurer méthodiquement et progressivement une réalité à venir (AFNOR, 1995).

Le projet est donc un «une série d'activités avec des objectifs précis, conçus pour produire des résultats spécifiques dans un délai précis (Commission Européenne, 2001).

Signalons que tout projet de développement a un cycle de vie constitué de l'ensemble des phases par lesquelles passe le projet pour atteindre ses objectifs. Le plus souvent on enregistre quatre phases principales de gestion d'un projet à savoir:

- une phase d'identification: C'est à cette phase qu'on définit le problème principal auquel on veut apporter une solution et la population cible (Pourquoi le projet? et pour Qui?);
- une phase préparation: Au cours de cette phase, on définit clairement le(s) objectif(s), les résultats, les activités et les moyens de mise en œuvre pour atteindre les objectifs escomptés et les indicateurs (Quoi faire?).
- une phase d'exécution et de suivi: C'est la phase de mise en œuvre du projet (Qui va faire quoi? Quand? Combien? et Où?);
- une phase d'évaluation: A ce niveau, il s'agit de déterminer dans quelle mesure et avec quel degré de succès ou d'échec des objectifs escomptés du projet ont été atteints. Une comparaison est établie pour mieux assimiler les réalisations effectuées par rapport aux prévisions. Ceci, permettra de tirer les leçons de l'expérience du passé pour améliorer la formulation et l'exécution des projets similaires dans le futur.

A la lumière de ces différentes définitions, on pourrait conclure que le concept "Projet" comprend quatre mots essentiels. Il s'agit de: Activités-Résultats-Délai-Coût. L'objectif de la gestion de projet est de suivre son évolution et sa mise e

n œuvre ainsi que les coûts et les délais impartis.

Par ailleurs, à partir de ces éléments tirés de la définition du concept projet, on peut ajouter qu'il s'agit d'une notion qui aborde de nombreuses variables dans plusieurs secteurs ou domaines de la vie socioéconomique et sociopolitique. Le projet est donc un ensemble complexe qui tient compte des caractéristiques de son environnement incertain. Sa pérennité est liée surtout à la politique de soutien, à la technologie idoine ou aux facteurs socioculturels. Il en est de même, de la capacité déterminée et de gestion de l'équipe du projet, du temps imparti et des éventuelles charges supplémentaires.

#### 2.1.4 Notions de programme et ses caractéristiques

Le plus souvent le concept de projet est assimilé à la notion de partenariat, d'appui conseil, d'activités de plaidoyer, de médiation et de coordination assurée en dehors des projets, programmes ou stratégies d'application (PNUD, 2002).

Comparé au programme, le projet est un sous ensemble; il fait partie intégrante de celui-ci. Il fait partie intégrante du programme. Le projet est «le plus petit élément opérationnel d'un plan ou d'un

programme de développement (...) que l'on puisse concevoir et mettre en valeur en tant qu'entité distincte» (GTTINGER, 1985).

Le programme a donc un domaine d'intervention plus large que le projet. Il comporte plusieurs projets avec des missions spécifiques pour atteindre des objectifs globaux qui sont communs.

Selon le PNUD, l'approche programme est un processus qui permet aux gouvernements d'articuler les priorités nationales et de réaliser des objectifs de développement humain durable dans un cadre cohérent et participatif.

L'approche programme est bien plus qu'un simple moyen de réunir des projets exécutés en un lieu donné dans un "programme", c'est une approche logique qui intègre les processus de planification et de gestion de tout effort de développement national, aux niveaux macro-économique, méso-économique et micro-économique (PNUD, 1997). Qu'il s'agisse d'un programme ou d'un projet, il est important de faire un suivi-évaluation pour informer les parties prenantes de la mise en œuvre et de sa conduite. Il revient ainsi, de définir ici la notion de suivi et de l'évaluation puisqu'il s'agit de la finalité de notre étude.

#### 2.1.5 Indicateurs: éléments de mesure du niveau d'avancement d'un projet

Les indicateurs sont des outils consacrés à mesurer l'avancement d'un projet et à évaluer la qualité des résultats et bénéfices que peuvent en dégager les parties prenantes. L'OCDE définit un indicateur comme un facteur ou variable, de nature quantitative ou qualitative, qui constitue un moyen simple et fiable de mesurer et d'informer des changements liés à l'intervention ou d'aider à apprécier la performance d'un acteur du développement. C'est un moyen essentiel pour améliorer la qualité et l'impact du projet. Les indicateurs font intégralement partie du cadre logique<sup>6</sup>. Il s'agit entre autres :

- des indicateurs de ressources: concernent le budget alloué à chaque niveau de l'intervention et permettent de suivre son déroulement;
- des indicateurs de réalisation: concernent les actions. Ils sont souvent mesurés en unités physiques ou monétaires;
- des indicateurs de résultat: représentent les effets directs et immédiats produits par une intervention;
- des indicateurs d'impact: représentent les conséquences d'une intervention, au, delà des effets immédiats sur ses bénéficiaires directs.

La fréquence de production des indicateurs varie selon le type de projet à réaliser et leurs caractéristiques. Afin de contribuer à l'atteinte des objectifs, on choisit l'option de produire des rapports mensuels, trimestriels ou parfois circonstanciels pour assurer la coordination efficace des opérations, suite à une situation imprévue. Le suivi permanent des indicateurs, permet d'apprécier d'une part, le degré d'avancement des activités, les résultats obtenus par rapport au calendrier prévu et les

---

<sup>6</sup> CORAF/WECARD Manuel de Suivi-Evaluation, Septembre, 2009 p17

indicateurs prédéfinis. D'autre part, il permet d'apprécier les facteurs affectant le bon déroulement des activités et les décisions à prendre pour corriger la situation.

### 2.1.6 Suivi comme outil de gestion d'un projet

Le plus souvent, le couple «Suivi et Evaluation» est utilisé conjointement pour vérifier la cohérence entre le niveau d'avancement des activités et la planification opérationnelle et financière. Le suivi peut se définir comme une fonction continue visant essentiellement à assurer aux principales parties prenantes une intervention permanente assortie d'indications de progrès (PNUD, 2002).

En effet, le terme "suivi" consiste en la collecte de façon régulière des informations, leur analyse dans le but de prendre des décisions (bonnes ou mauvaises), de mettre un terme au projet, de le poursuivre et/ou de le modifier. En d'autres termes, le suivi permet d'assurer une gestion transparente des données collectées et de faire ressortir le niveau d'avancement des activités. Il met en exergue l'adéquation entre les objectifs définis dans le plan opérationnel et les ressources. Il est appliqué le plus souvent aux activités d'un projet, d'un programme d'ordre administratif, économique ou social. On note souvent deux types de suivi:

- le suivi de processus, qui mesure les moyens financiers et humains grâce auxquels les objectifs fixés sont atteints, les informations sur l'évolution des activités, les méthodes utilisées pour mettre en œuvre les activités;
- le suivi de l'impact, qui vérifie les résultats, les effets produits par projet sur les bénéficiaires directs et indirects afin de constater les changements apportés par la mise en œuvre du projet.

Le tableau suivant donne un aperçu sur quelques caractéristiques du suivi:

**Tableau 1 : Quelques caractéristiques du « suivi » des projets de développement**

Objectif du suivi des projets	Permettre de prendre la bonne décision sur la mise en œuvre des <b>activités</b> du projet (poursuite des activités comme prévu, ou modifications de certaines activités ou arrêt de certaines activités).
Aspects à mesurer lors du suivi du projet	Le suivi vise à mesurer l'efficience et l'efficacité dans la mise en œuvre du projet. <b>L'efficience</b> mesure la manière dont les moyens mis en œuvre par le projet ont permis la réalisation des activités. Il s'agit donc de mesurer la qualité de transformation des <b>moyens</b> en <b>activités</b> dans la mise en œuvre du projet. <b>L'efficacité</b> mesure la manière dont les activités réalisées par le projet ont permis l'atteinte des résultats identifiés dans le cadre logique. Il s'agit donc de mesurer la qualité de transformation des <b>activités</b> en <b>résultats</b> dans la mise en œuvre du projet.
Type de suivi	Le suivi peut être <b>interne</b> au projet (lorsqu'il est fait par les membres de l'équipe de ce même projet), ou <b>externe</b> , lorsqu'il est effectué par une structure extérieure à l'équipe de mise en œuvre du projet, ou encore <b>mixte</b> (suivi conjoint), lorsqu'il combine des mécanismes interne et externe. Le suivi des projets de développement est généralement interne à l'équipe de mise en œuvre.
Période de suivi	Le suivi est une activité continue durant la mise en œuvre du projet. Les données sont récoltées régulièrement pour suivre l'évolution des indicateurs retenus pour le système de suivi
Dimension du suivi	Le suivi se limite généralement à un projet ou programme spécifique. A chaque projet doit correspondre un système de suivi qui lui est spécifique.

*Source: Fondation universitaire Mercure, suivi et évaluation des projets de développement, 2012*

### 2.1.7 Evaluation comme outil de justification des actions menées

Quant à l'évaluation, elle peut être définie comme une mesure aussi systématique et objective que possible, des résultats d'un projet, d'un programme ou d'une politique, en vue de déterminer la pertinence, la cohérence, l'efficacité et son impact, ainsi que la pérennité des effets obtenus (Banque Mondiale, 2010).

L'évaluation est une opération sélective qui vise à apprécier systématiquement et de manière objective les progrès dans la réalisation d'un effet. Toutes les évaluations – même les évaluations de projet portant sur la pertinence, l'efficacité et d'autres critères – doivent être reliées aux effets par rapport à la seule performance ou aux produits immédiats (PNUD, 2002).

C'est, donc un outil qui «doit permettre d'améliorer les politiques, programmes et projets des années futures grâce à la prise en compte des enseignements tirés du passé et fournir les éléments en vue de la justification des actions menées, avec des informations destinées au public (OCDE/CAD, 2013)».

Elle permet de comparer la situation de départ et la situation finale en tenant compte des objectifs prédéfinis.

En définitive, le suivi-évaluation est un outil important dans le cycle d'un projet. Pendant que le suivi mesure de façon continue le rendement, l'évaluation quant à elle, mesure les effets et l'impact. Ces deux outils permettent ainsi d'identifier les forces et les faiblesses d'un projet. Tout comme il existe plusieurs types de suivi, il existe également plusieurs méthodes d'évaluation (interne, externe, ex-ante, à mi-parcours, ex-post...). Parmi celles-ci, nous pouvons citer:

- l'évaluation interne ou auto-évaluation: elle est décidée et réalisée par les acteurs du projet. Toutefois, les gestionnaires du projet peuvent faire appel à un appui externe qui accompagnera le processus;
- l'évaluation externe: elle fait appel à des intervenants extérieurs (consultants).

Le tableau suivant renseigne sur quelques caractéristiques de l'évaluation des projets de développement:

**Tableau 2 : Quelques caractéristiques de «l'évaluation » des projets de développement**

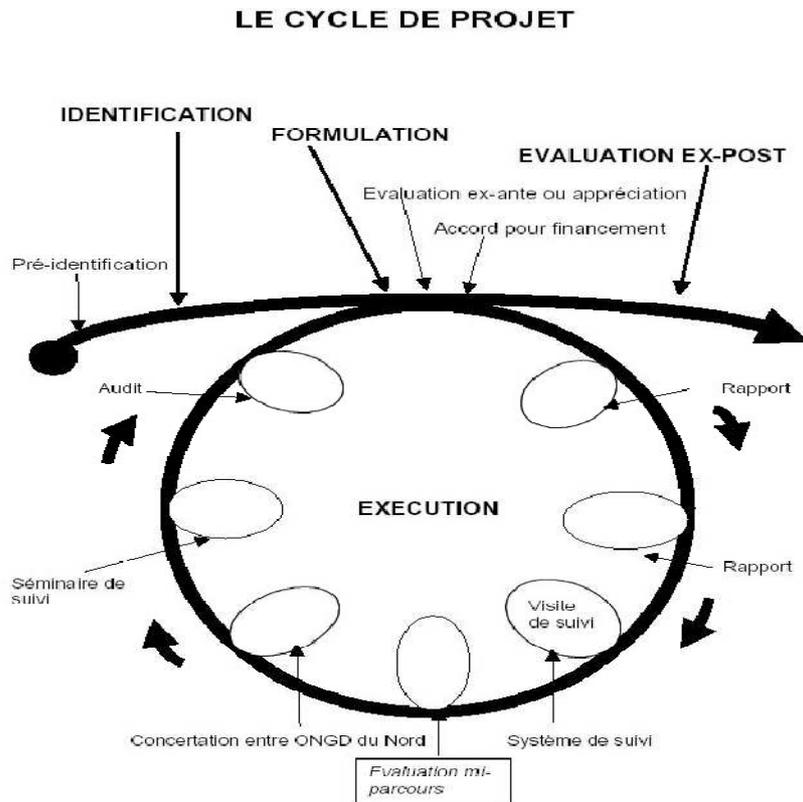
Objectifs de l'évaluation des projets de développement	L'évaluation est aussi un moyen de gestion qui permet de récolter des informations permettant de prendre des décisions pour : - Arrêter le projet - Poursuivre le projet comme planifié - Modifier le projet - Informer les parties prenantes sur les résultats du projet - Capitaliser les résultats pour les prochains projets similaires
Aspects à évaluer	L'évaluation est utilisée pour mesurer : La pertinence du projet : Il s'agit d'évaluer dans quelle mesure les objectifs du projet correspondent aux besoins réels des bénéficiaires. L'efficacité (dans l'évaluation) mesure la manière dont les moyens mis en œuvre par le projet ainsi que les activités, ont permis l'atteinte des résultats. Il s'agit donc de mesurer la qualité de transformation des moyens en résultats dans la mise en œuvre du projet.

	<p>L'efficacité (dans l'évaluation) mesure la manière dont les résultats atteints par le projet ont permis l'atteinte des objectifs identifiés dans le cadre logique. Il s'agit donc de mesurer la qualité de transformation des résultats en objectifs dans la mise en œuvre du projet.</p> <p>L'impact : il correspond aux changements (attribuables au projet) et qui sont survenus dans la vie des populations cibles. Ces changements peuvent être positifs ou négatifs, attendus ou inattendus.</p> <p>La durabilité du projet : elle mesure la manière dont les changements positifs du projet persistent durablement après la fin du projet.</p> <p>L'évaluation peut également porter sur des sujets spécifiques définis au départ</p>
Type d'évaluation	L'évaluation peut être interne au projet (auto-évaluation), ou externe, lorsqu'elle est effectuée par une structure extérieure à l'équipe de mise en œuvre du projet, ou encore mixte (évaluation conjointe), lorsqu'elle combine des équipes interne et externe. L'évaluation des projets de développement est généralement externe à l'équipe de mise en œuvre
Approche d'évaluation	<p>L'évaluation des projets de développement peut se faire selon différentes approches, en fonction des objectifs visés. Parmi les approches d'évaluation, on peut citer :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'évaluation formative</li> <li>- L'évaluation de renforcement des capacités</li> <li>- L'évaluation réaliste</li> <li>- L'évaluation de développement</li> <li>- L'évaluation axée sur la théorie</li> <li>- L'évaluation transversale ou sommative, qui étudie un aspect transversal à plusieurs projets (exemple : genre, participation des acteurs locaux)</li> </ul>
Période d'évaluation	<p>L'évaluation est une activité périodique. En fonction des objectifs visés par l'évaluation et en fonction du moment de sa réalisation dans le cycle du projet, on distingue :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'évaluation ex-ante (appelée appréciation préalable, ou encore étude de base), qui se fait avant le démarrage du projet.</li> <li>- L'évaluation pendant l'exécution du projet (dite évaluation à mi-parcours)</li> <li>- L'évaluation à la fin du projet (dite évaluation finale)</li> <li>- L'évaluation après l'arrêt du projet (dite évaluation ex-post, ou évaluation d'impact).</li> </ul> <p>Tout projet/programme de développement doit avoir au minimum une évaluation ex-ante et une évaluation finale. La comparaison du niveau des indicateurs (avant le projet et à la fin du projet) permet d'estimer l'apport du projet aux bénéficiaires.</p>
Dimension de l'évaluation	L'évaluation peut concerner un ou plusieurs projets, une ou plusieurs Organisations, un ou plusieurs pays, sur une courte ou longue période.

**Source:** *Fondation universitaire Mercure, suivi et évaluation des projets de développement, 2012*

Les différentes étapes du cycle de projet précitées peuvent être synthétisées sur la figure 1ci-dessous:

**Figure 1 : Un modèle de cycle de projet selon la commission européenne**



Source: Manuel Gestion du Cycle de Projet, EUROPEAID Office de Coopération, South Search 1993-2001

Signalons cependant, bien qu'on remarque une certaine corrélation entre les termes de "suivi" et "évaluation", ils demeurent très distincts dans l'organisation et la gestion d'un projet. Le tableau 3 suivant décrit les éléments de différenciation et de complémentarité:

**Tableau 3: Différences et complémentarités entre le suivi et l'évaluation, selon la Banque Mondiale.**

Rubriques	Suivi	Evaluation
Principales activités	Définition des indicateurs, recueil régulier d'informations, comparaison avec le plan, comptes rendus	Appréciation, mesure systématique des effets, recherche des causalités par des méthodes rigoureuses
Fréquence	Périodique : journalier, hebdomadaire, mensuel, trimestriel, selon les variables et les programmes	Épisodique, à mi-parcours, en fin de programme, a posteriori
Source d'information	Essentiellement des informations fournies par le système de gestion	Informations de suivi complétées par des études, des enquêtes, des analyses, des entretiens
Effectué par	L'équipe de réalisation du projet	Evaluateurs extérieurs au programme
Destinataire principal du rapport (pour suite voulue)	Chef de projet, équipe de réalisation	-Autorités ayant décidé de la réalisation du programme

Source: Rapport Banque Mondiale, 2010

## 2.2 Méthodes et outils de collecte de données

Dans la mise en œuvre d'un projet, plusieurs méthodes et outils sont utilisés pour faire l'évaluation. Il s'agit par exemple:

- Méthodes:
  - Repère et analyse de documentaires;
  - Entretiens individuels;
  - Entretiens de groupe/focus group.
  - Collecte de données;
  - Etudes de cas;
  - Analyse après actions;
  - Analyse des forces, faiblesses, opportunités et menaces (FFOM);
  - Analyse des données.
  
- Outils d'analyse:
  - Diagramme de flux de processus;
  - Diagrammes de GANTT et PERT;
  - Fiche de suivi;
  - Fiche d'évaluation;
  - Questionnaire;
  - Guide d'entretien.

## 2.3 Définition des variables

Pour nous permettre d'identifier les indicateurs qui seront des éléments d'analyse, nous avons d'abord défini les variables de l'étude. Ils sont de deux types: les variables indépendantes et les variables dépendantes.

### 2.3.1 Identification des variables indépendantes

L'étude portant sur le processus du suivi-évaluation, a permis d'orienter notre diagnostic sur le dispositif organisationnel et fonctionnel de mise en œuvre du suivi-évaluation du PARZS-AD.

Ainsi, ce dernier devient notre variable indépendante. Les indicateurs correspondent au management mis en place pour organiser et effectuer le suivi-évaluation.

En effet, la réussite d'un projet dépend en grande partie de l'efficacité de l'organisation pour la mise en œuvre du suivi-évaluation.

Dans le cadre de notre étude, pour prouver l'efficacité du dispositif organisationnel et fonctionnel, notre analyse s'est focalisée sur les indicateurs basés sur l'approche PODC (Planification, Organisation, Direction et Contrôle). Ces derniers nous ont permis de vérifier si le dispositif organisationnel mis en

place par le PARZS-AD était performant, ou s'il y avait une adéquation entre les objectifs fixés au départ et les résultats obtenus.

D'abord, au niveau de *la planification*, le diagnostic nous a permis de traduire clairement les objectifs selon un chronogramme bien établi ainsi que les ressources humaines, matérielles et financières allouées pour réaliser le suivi-évaluation.

Ensuite, au niveau de *l'organisation*, nous avons orienté notre analyse sur les différents systèmes mis en place pour la collecte et la gestion des informations, leur traitement, leur communication et la stratégie d'implication des bénéficiaires.

Par rapport à *la direction* de mise en œuvre des activités de suivi et évaluation c'est-à-dire le style de management exploité par l'équipe dirigeante, nous avons conduit nos recherches sur le système de coordination des activités, la prise de décision, le système de gestion de l'information mis en place, la qualité des ressources humaines et les moyens alloués.

Enfin, notre étude s'est penchée sur l'indicateur contrôle pour analyser la dynamique de vérification des données collectées, le degré d'échange et de transmission des informations recueillies, de rapportage et la prise en compte des directives.

### 2.3.2 Identification des variables dépendantes

Les indicateurs sont indispensables à la mise en œuvre efficace d'un système de suivi-évaluation. Ils constituent des variables tant quantitatives que qualitatives pour mesurer l'évolution du projet et annoncer des changements liés à l'intervention ou contribuer à en apprécier les performances.

Afin de suivre le projet, le rendement des activités et la conformité des résultats par rapport aux objectifs, il est nécessaire de définir nos indicateurs pour établir les rapports des informations de suivi fournies et de mettre en évidence les écarts par rapport aux prévisions. Un écart est expressif s'il provient soit de l'erreur d'une mauvaise planification (trop volumineuse ou ambitieuse), soit d'un décalage temporel.

Généralement, le suivi et l'évaluation des projets font appel à deux types d'indicateurs :

D'une part nous avons les indicateurs de mesure de performance (moyens investis et résultats attendus). Ils servent à déterminer si les ressources nécessaires pour la réalisation du projet ont pu être acquises et à mesurer les résultats obtenus par rapport aux objectifs fixés. En pratique, les indicateurs de réalisation et de performance sont produits simultanément.

D'autre part nous avons les indicateurs d'évaluation d'impact permettant de définir dans quelle mesure les actions vont dans le sens des objectifs fixés ou à l'opposé.

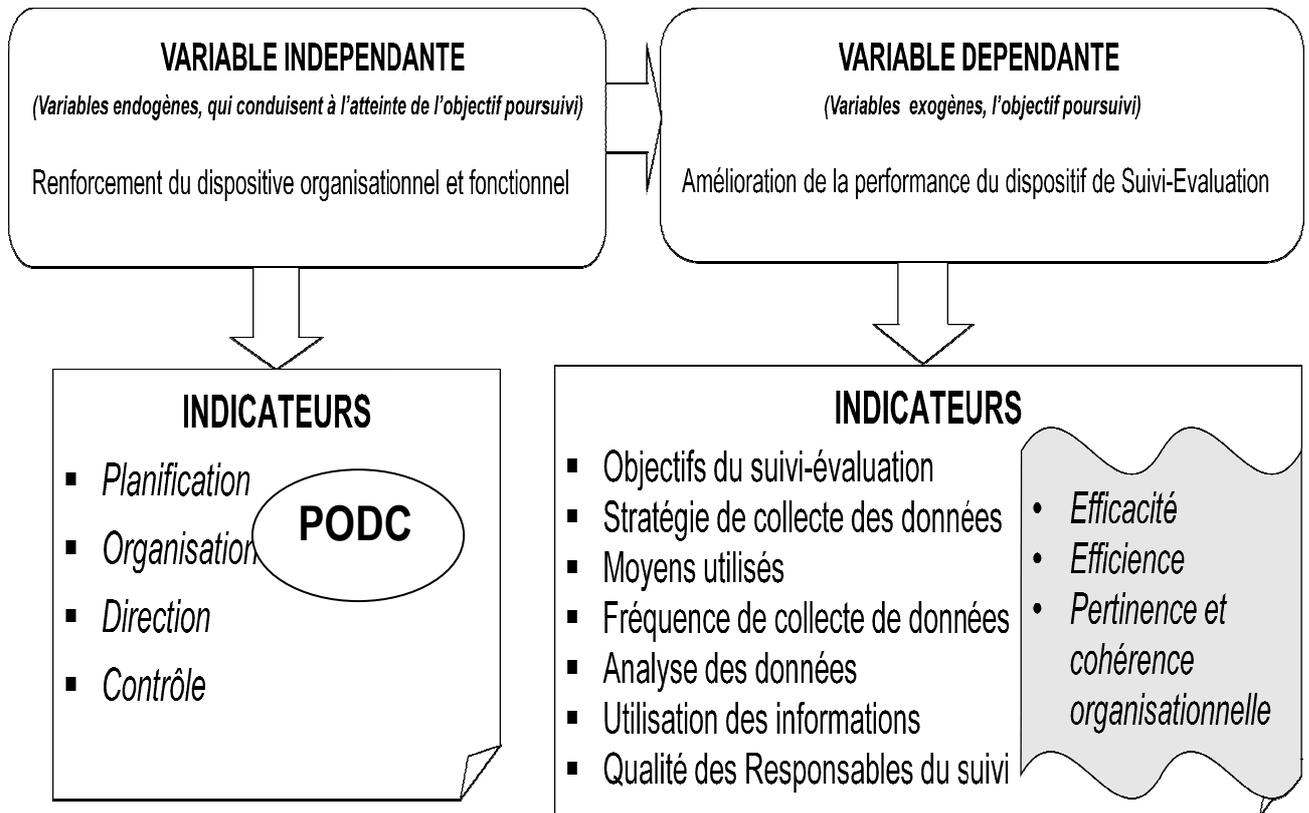
Dans le cadre de notre étude, l'évaluation de l'amélioration de la performance de mise en œuvre du suivi-évaluation du projet est établie du point de vue de sa pertinence, de son efficacité et de son efficacité. Le fonctionnement du dispositif de suivi-évaluation repose sur un système performant. Afin

d'arriver à cette dynamique, nous avons choisi dans le cadre de notre étude *la variable amélioration de la performance* comme étant notre variable dépendante.

Ainsi les indicateurs d'évaluation y afférents nous ont permis de vérifier si le dispositif organisationnel et institutionnel mis en place par le PARZS-AD est performant, s'il y a une adéquation entre les objectifs fixés de départ et les résultats obtenus. Autrement dit, il s'agira de voir si les mécanismes mis en place fonctionnent normalement. C'est une relation entre les enjeux et les objectifs choisis pour résoudre un problème.

L'efficacité, nous a permis de mesurer le niveau de réalisation ou de réussite des objectifs du suivi-évaluation. Quant à l'efficacité, c'est l'indicateur qui a permis de vérifier la gestion rationnelle des ressources entre les moyens mis à disposition et les objectifs atteints et par conséquent d'apprécier si les résultats sont atteints avec un minimum de moyens. Le schéma suivant illustre nos variables modératrices:

**Figure 2: Illustration des variables modératrices (indépendantes et dépendantes)**



*Source: Données de terrain, EL-Oumar ABOUBAKAR, 2014*

## CHAPITRE III: DEMARCHE METHODOLOGIQUE DE RECHERCHE ET APPORT DU STAGE

Ce chapitre présente la méthode et les outils utilisés pour conduire notre étude d'une part; les acquis et apports pendant la période de notre stage de recherche d'autre part.

### 3.1 Echantillonnage et échantillon

#### 3.1.1 Echantillonnage

Notre échantillonnage est basé sur une méthode non probabiliste.

En effet, notre population d'étude étant les acteurs bien connus et peu nombreux qui interviennent au niveau des zones sanitaires dans le cadre de la mise en œuvre du PARZS, nous avons choisi de faire un choix raisonné des personnes à enquêter.

D'abord, ce choix a été fait en tenant compte de l'implication de ces personnes dans le suivi-évaluation du PARZS en tant qu'acteurs, partenaires ou bénéficiaires. Il s'agit principalement des responsables intervenants dans le projet, certains membres EEZS<sup>7</sup>, les responsables et animateurs d'ONG et les bénéficiaires (organes de cogestion, les membres des réseaux communautaires installés, les unions communales des mutuelles de santé et les élus locaux).

Ensuite, nous avons tenu compte des relations fonctionnelles décrites dans l'organigramme du projet. Le groupe proposé était composé de 41 personnes dont la totalité a été questionnée.

#### 3.1.2 Echantillon

Pour former l'échantillon, nous avons réparti la population d'étude en trois (03) catégories de personnes. Chaque catégorie de la population d'étude a été choisie en fonction de son niveau d'implication spécifique dans le processus du projet. Il s'agit:

- *1<sup>ère</sup> catégorie:*

Cette catégorie de personnes est composée du Directeur Départemental de la Santé (DDS, responsable du projet), de l'Assistant Technique International (ATI, coresponsable du projet), de l'Assistante Technique Régionale (ATR, gestionnaire de projet), deux Assistants Techniques en santé publique et maîtrise d'ouvrages, des Chargés d'Appui Conseils, des Administrateurs gestionnaires (volet offre et volet demande), et les membres de l'Equipe d'Encadrement des Zones Sanitaires (EEZS) composée des médecins coordonnateurs, des Chargés de Recherches et d'Appui à la Mobilisation Sociale, des Responsables suivi-évaluation des Zones Sanitaires, des CAR et des Statisticiens de ZS...etc.

---

<sup>7</sup>Equipe d'Encadrement des Zones Sanitaires

- 2<sup>ème</sup> catégorie:

Il s'agit, de quatre ONG ayant bénéficié de l'appui technique et financier pour mener les activités dans les zones sanitaires de l'Atacora-Donga. Deux d'entre elles, ont assuré l'accompagnement des relais communautaires et groupements féminins et deux ont accompagné les mutuelles de santé.

- 3<sup>ème</sup> catégorie:

Cette catégorie de personnes est composée d'organes de cogestion, des réseaux communautaires installés, des unions communales des mutuelles de santé et des élus locaux.

### 3.1.3 Taille de l'échantillon

Le choix raisonné nous a permis de retenir 41 personnes à interviewer dans le cadre de notre étude. Leur répartition en fonction des catégories précédemment citées, se présente comme suit:

**Tableau 4: Répartition des cibles formant la taille de l'échantillon**

Catégorie de cible	Fonctions/Responsables	Nombre
Membres de l'équipe du PARZS	Assistant Techniques PARZS	04
	Chargé d'appui conseil	02
	Administrateur gestionnaire	02
Membres de l'équipe d'encadrement des zones sanitaires (EEZS)	Médecin coordonnateur des zones sanitaires	02
	Responsable suivi-évaluation au niveau de la Direction Départementale de la santé	01
	CAR	02
	C/RAMS	02
	Responsables de statistiques de ZS	02
Responsables d'ONG ayant bénéficié de l'appui technique et financier du PARZS	Directeur Exécutif d'ONG	04
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organes de cogestion (COSA)</li> <li>- Réseaux communautaires installés</li> <li>- Unions communales des mutuelles de santé</li> <li>- Elus locaux</li> </ul>	Membre de Cogestion (COSA)	02
	Présidente des réseaux de groupements de femmes	05
	Président des réseaux RC	05
	Chef d'Arrondissement	08
<b>TOTAL</b>		<b>41</b>

Source: Données de terrain, 2014

### 3.1.4 Outils de collecte des données

Dans le cadre de la présente recherche, nous avons élaboré et utilisé un certain nombre d'outils en fonction de la cible vers laquelle nous devrions nous diriger pour collecter les données. Ainsi, les outils suivants ont servi d'instruments:

- la fiche de lecteur pour identifier les auteurs et recueillir leurs idées, les références dans les ouvrages en matière de suivi-évaluation...etc.;
- les questionnaires: à adresser à l'équipe du PARZS, à l'EEZS et aux ONG;

- le guide d'entretien : à adresser aux bénéficiaires aux organes de cogestion, aux réseaux communautaires installés et aux membres des unions communales des mutuelles de santé. Les questionnaires et le guide d'entretien sont cités en Annexe 10.

### 3.2 Techniques de collecte

Les techniques utilisées sont les suivantes:

- *La recherche documentaire:*

Elle a consisté à faire une recherche de divers documents (ouvrages, articles, mémoires, rapports d'activités du PARZS, sites internet). De même, des publications de l'Agence Belge de Développement, de l'OMS, de la Banque Mondiale, du Ministère de la Santé du Bénin (MS), du PNUD, sont parmi d'autres des documents qui ont facilité notre recherche.

Par ailleurs, la recherche documentaire a permis l'utilisation des documents techniques dans le cadre de la mise en œuvre du PARZS notamment, des rapports d'activité mensuels, trimestriels, à mi-parcours, de supervision et de suivi des activités, des comptes rendus et des rapports de recherche.

- *Les entretiens:*

A la recherche de documentaires, s'ajoute la réalisation des enquêtes qualitatives qui sont appuyées par des entretiens semi-structurés avec les acteurs de mise en œuvre du projet et les bénéficiaires au moyen des questions ouvertes et des discussions de focus groups. L'objectif est d'évaluer la perception de ces acteurs sur la performance du dispositif organisationnel et fonctionnel de suivi-évaluation du PARZS-AD.

- *L'observation :*

L'observation indirecte a permis de collecter des données à travers les déclarations des acteurs par le biais d'un guide d'entretien individuel.

Au total, trente et un (31) questionnaires ont été remis aux personnes de la première et de la deuxième catégorie. Au terme de l'enquête, tous les questionnaires distribués ont été dûment complétés.

Quatre focus group ont été organisés à l'intention des membres des organes de cogestion, des réseaux communautaires installés et des unions communales des mutuelles de santé.

#### 3.2.1 Traitement et analyse des données

Au moyen d'une grille d'analyse des données recueillies, nous avons organisé et classé les informations recueillies en fonction de nos variables et de nos questions de recherches.

Pour vérifier les informations sur la perception de la performance du dispositif de suivi-évaluation nous avons adopté la technique de triangulation en croisant les données obtenues et les méthodes de

collecte, provenant de sources diverses. Notons, qu'en raison de nos ressources limitées, nos données quantitatives ont été saisies manuellement et traitées à l'aide du *logiciel Excel*.

### 3.2.2 Durée de l'étude

Notre collecte de données s'est déroulée pendant la période des dix (10) semaines du stage de mise en situation professionnelle. La planification qui donne un aperçu des différentes tâches exécutées dans la présente étude se trouve en annexe1.

## 3.3 Présentation du projet d'étude (PARZS-AD)

Il est intéressant de faire un bref rappel historique du PARZS-AD, institution dénommée par le titre du projet qui a fait l'objet de notre étude avant d'explorer la présentation et la comparaison des résultats. Le cadre institutionnel du PARZS-AD sera décrit en premier lieu (objectifs et ses missions) et en second lieu celui du cadre de suivi-évaluation.

### 3.3.1 Cadre institutionnel du PARZS

Le programme de santé de l'Agence Belge de Développement (CTB) est le fruit du partenariat entre la République du Bénin et le Royaume de Belgique.

En effet, le projet AIMS<sup>8</sup> et le PARZS<sup>9</sup> sont conçus comme le «programme bénino-belge dans le secteur de la santé», avec un «double ancrage», l'un (AIMS) au niveau central du Ministère et l'autre (PARZS), au niveau intermédiaire (DDS) et opérationnel (ZS) de la pyramide sanitaire, communication, feed-back et synergie devant se créer entre ces deux interventions<sup>10</sup>.

Le PARZS est l'une des composantes de ce programme qui s'est mis dès le départ, en cohérence avec les documents de politique nationale du Ministère de la santé: DSCRIP, PNDS...etc.; en identifiant les maillons faibles sur lesquels on pourrait agir.

Le PARZS-AD fonctionne sur la base d'un dispositif à double ancrage (AIMS d'une part et le PARZS de l'autre) et intervient dans deux sous-régions du Bénin. L'objectif est de parvenir à une boucle de rétroaction entre le terrain et le niveau central. Chaque sous-région du PARZS est rattachée à la Direction Départementale de Santé avec pour mission l'amélioration de l'offre des soins et la structuration de la demande. Chaque département sanitaire dispose:

- d'un Assistant Technique International chargé de l'amélioration de l'offre, coresponsable du Projet, assisté par un Administrateur Gestionnaire et un point focal Recherche;
- d'un Assistant Technique Régional en santé publique également assisté d'un Administrateur Gestionnaire;

---

<sup>8</sup>Le projet d'Appui Institutionnel au Ministère de la Santé (AIMS) a commencé en juin 2009 et s'est achevé en novembre 2013.

<sup>9</sup>Commencé le 1er octobre 2010, le PARZS sera terminé le 30 septembre 2014.

<sup>10</sup>Rapport d'évaluation à mi-parcours du PARZS, juin 2009

- d'un Assistant Technique International chargé de la structuration de la Demande assisté par des CAC (Chargé d'Appui Conseil) et d'un Administrateur Gestionnaire;
- d'un Assistant Technique Régional chirurgien;
- d'une Assistance Technique Régionale en Gestion de Projet.

Un seul organe d'orientation et de suivi est non seulement prévu pour les deux sous-projets, mais aussi pour les deux projets AIMS et PARZS afin d'aboutir à un seul Programme Santé de la Coopération Belge. La SMCL (Structure Mixte de Concertation Locale) est responsable de la supervision des orientations générales de l'intervention, et de l'avancement du projet vers l'atteinte des résultats attendus, en conformité avec la Convention Spécifique et le DTF approuvé<sup>11</sup>. Pour éviter la multiplication de SMCL dans le cas de plusieurs projets d'appui belge dans un seul secteur et pour une meilleure synergie et mise en œuvre plus efficiente, une SMCL commune à l'ensemble des appuis de la coopération bilatérale belge dans le domaine de santé est mise en place. Le rapportage se fait en trois volets : un pour le projet AIMS et les deux volets du projet PARZS (l'offre et la demande). L'annexe 4 présente le schéma du cadre institutionnel du PARZS.

### 3.3.2 Objectif du PARZS

L'état de santé de la population est amélioré dans les zones d'intervention du PARZS.

### 3.3.3 Objectifs spécifiques

- Améliorer l'état de santé des populations dans les cinq (05) zones sanitaires et les deux (02) Directions Départementales de santé du Mono-Couffo et de l'Atacora-Donga;
- Focus sur l'accessibilité des populations les plus vulnérables, à des soins de santé de qualité des cinq (05) zones sanitaires et les deux (02) Directions Départementales de santé du Mono-Couffo et de l'Atacora-Donga.

L'objectif spécifique se concrétise à travers 4 résultats identifiés suivant une approche participative.

### 3.3.4 Résultats attendus

- R1: Renforcement de l'offre des soins de santé de qualité dans les Zones Sanitaires d'Aplahoué-Djakotomé-Dogbo; de Klouékanmé- Toviklin-Lalo Zones; de Comé-Bopa-Houéyogbé-Grand Popo; et celles de Djougou-Copargo-Ouaké et de Bassila;
- R2: Renforcement de la gestion et de la gouvernance des 5 Zones Sanitaires et 2 Directions Départementales de Santé appuyées;
- R3: Meilleure organisation de la contribution de la population en rapport avec la demande des soins de santé de qualité;

---

<sup>11</sup>Décision du Comité de Suivi des Projets/Programmes de mars 2010 qui a mis en place des mécanismes de suivi considérant désormais 1 seule SMCL, 1 rapportage unique et l'AIMS assure la coordination du programme d'appui au secteur santé.

- R4: Renforcement des liens de collaboration entre tous les acteurs concernés par la santé dans les ZS et DDS sélectionnées.

A travers l'objectif spécifique et les résultats attendus, il sera question de résoudre six (6) composantes d'inaccessibilité d'une part, et améliorer la Gouvernance et la Gestion au niveau des ZS et des DDS d'autre part.

En effet, les 6 composantes à résoudre se caractérisent par rapport d'une part, à la situation de la couverture sanitaire; à l'amélioration de l'environnement de travail et au renforcement des mécanismes d'indigence nationale ou locale.

D'autre part, il s'agit de l'équité dans la prestation des soins (prendre en compte les plus pauvres entre les pauvres, les indigents, les handicapés, les plus vulnérables dans la communauté sans "oublier" les autres, d'améliorer la participation des populations dans la promotion du bien-être communautaire (bénéficiaires directs, société civile, organisations communautaires) et l'organisation et le fonctionnement des Zones Sanitaires.

### 3.3.5 Approche du PARZS

Le projet PARZS s'inscrit dans une nouvelle approche de renforcement global à 2 niveaux (intermédiaire et périphérique) de la pyramide sanitaire nationale. Il privilégie l'implication active de tous les acteurs de la santé à divers niveaux: du niveau intermédiaire au niveau périphérique, dans une synergie de réflexions et d'actions et d'une grande responsabilisation des populations à la base (renforcement de la gouvernance, participation communautaire), visant l'atteinte des objectifs du projet.

Le projet comprend deux volets de soutien : un volet concernant l'offre des services pour des soins de qualité et le second concerne la demande de la population pour bénéficier de ces services mis à leur disposition.

### 3.3.6 Choix stratégiques du volet Demande (R3) du PARZS

4 axes stratégiques ont été choisis sur le "volet Demande" du projet dont le résultat 3 est: *«la contribution de la population par rapport à la demande des soins de santé de qualité est mieux organisée»*, il s'agit:

- *du renforcement ou dynamisation des organes de cogestion (Comités de gestion des centres de santé (COGECS); Conseils de gestion des hôpitaux de zone (COGEHZ); et les Comités de santé, (COSA):* Les communautés locales agissent dans ces organes à travers leurs représentants dûment mandatés, en se basant sur les textes ministériels de base, recommandations de l'audit institutionnel et organisationnel des DDS et ZS ainsi que sur l'état des lieux établi dès le démarrage du projet;
- *de la mise en place du réseautage des acteurs communautaires:* Fédérer les organisations communautaires, mutuelles, mouvements associatifs, afin d'assurer une réelle participation aux interfaces de dialogue social et sectoriel, et un pouvoir de négociation significatif;

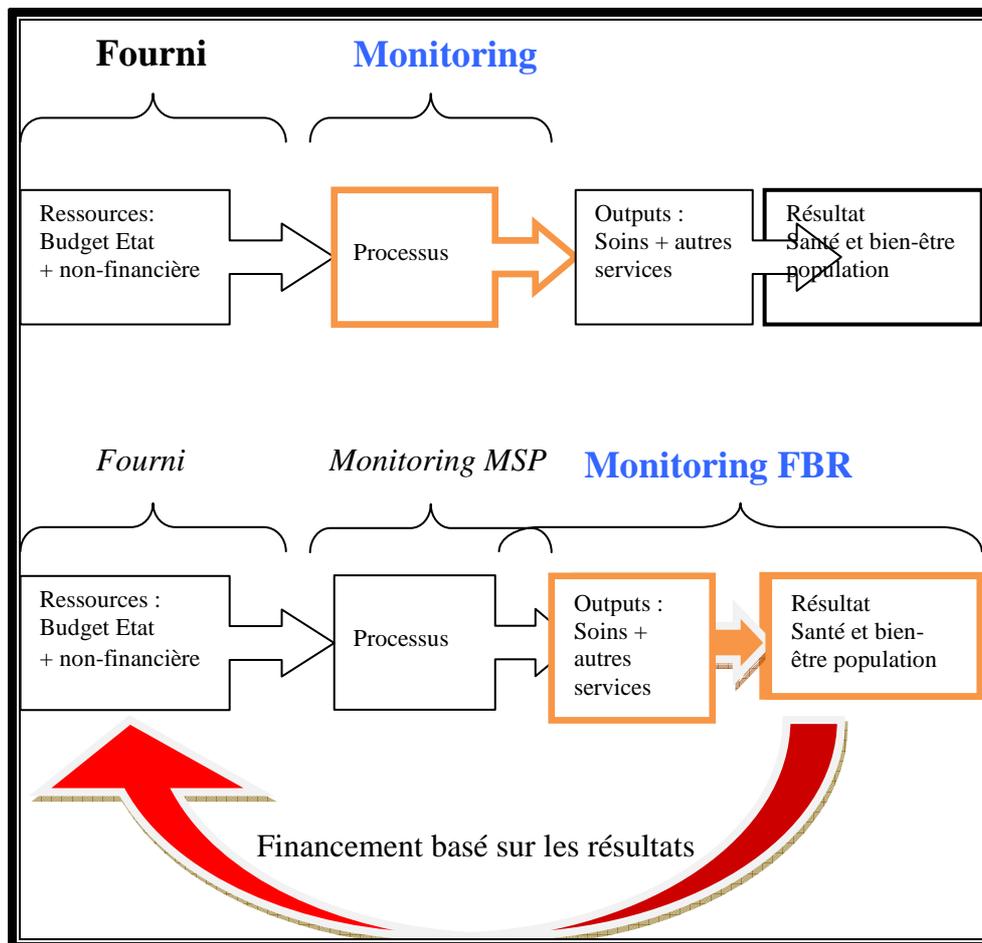
- de l'instauration d'une attitude d'écoute et des besoins des populations en matière de santé et d'établir des relais avec les gestionnaires de la Zone de Santé;
- de l'appui des stratégies alternatives de financement: Fonds Sanitaires d'Indigents (FSI), Mutuelle de Santé (MUSA), Régime d'Assurance Maladie Universelle (RAMU).

En plus de ces quatre axes stratégiques, il y a également l'approche de «Financement Basé sur les Résultats (FBR)», comme stratégie pour assurer des services et soins de qualité. C'est un moyen de garantir la motivation des acteurs de santé (professionnels de santé et autres acteurs) et maintenir une performance dans un souci d'efficacité constante.

En effet, le paiement est effectué en fonction des résultats produits.

La figure 3 suivante illustre les différences entre le financement des inputs et outputs.

**Figure 3: Différences entre le financement des inputs et outputs.**



Source: Etude de terrain, 2014

### 3.3.7 Zone d'intervention

Le PARZS intervient dans des Zone Sanitaires de deux Départements du Bénin.

- Département du Mono-Couffo:
  - Zones Sanitaire Aplahoué-Djakotomé-Dogbo (ADD),
  - Zones Sanitaire Klouékanmé- Toviklin-Lalo (KTL),
  - Zones Sanitaire Comé-Bopa-Houéyogbé-Grand Popo (CBHG).
- Département de l'Atacora-Donga:
  - Zones Sanitaire Djougou-Copargo-Ouaké (DCO),
  - Zones Sanitaire Bassila.

La population couverte par le projet est estimée à 1.546.688 habitants, soit 17% de la population du Bénin selon les données du Système national d'information et de gestion sanitaire (SNIGS) de 2012.

Mais, pour les besoins de notre étude, nous nous sommes basés seulement au niveau des zones d'intervention du projet dans le département de l'Atacora-Donga. La population y est estimée à environ 54.605<sup>12</sup> personnes.

### 3.3.8 Indicateurs de résultats du PARZS

Le PARZS suit deux types d'indicateurs:

- les indicateurs classiques liés au PNDS: 8 des 16 indicateurs du PNDS qui indiquent le fonctionnement global du système de santé (voir tableau ci-dessous), et
- les indicateurs de marqueurs de progrès qui s'appuient sur la méthodologie de l'Out come Mapping. Ils reflètent des changements des acteurs voir Annexes 3 et 4 pour plus de détails.

La mise en œuvre du Plan de suivi et évaluation du PARZS sous-entend ainsi, l'identification de plusieurs types d'indicateurs:

- ✓ les indicateurs de processus pour s'assurer de l'efficience du projet;
- ✓ les indicateurs d'extrants ou d'output pour mesurer l'efficacité du projet;
- ✓ les indicateurs d'effets attendus ou Out come (incidences visées) : ils apprécient l'effet du projet:
  - sur les partenaires directs du projet (partenaires limitrophes), on parlera de marqueurs de progrès (MP);
  - sur les bénéficiaires du projet: (indicateurs d'effets).

La description du cycle de gestion du PARZS se trouve ci-dessous en annexe 5.

### 3.3.9 Les parties prenantes du PARZS

Le projet est composé de plusieurs acteurs impliqués dans sa mise en œuvre dans le but d'assurer une meilleure appropriation et une pérennisation des acquis. Il s'agit:

---

<sup>12</sup> Rapport provisoire INSAE RGPH4, juin 2013

- l'Agence Belge de Développement/CTB: Accompagne le processus du projet;
- le Ministère de la Santé (MS): respecte et donne le mandat aux Zones Sanitaires dans ce programme pour développer les stratégies novatrices;
- les Directions Départementales de Santé (DDS): Adoptent un rôle 'd'accompagnateur' par rapport au travail en équipe interne, les supervisions et leurs relations envers les autres acteurs concernés par les Zones Sanitaires;
- les Organisations communautaires/mouvements associatifs/leaders traditionnels: S'engagent dans un dialogue formel et régulier avec la ZS autour de la demande;
- les Partenaires Techniques et Financiers (PTF): S'engagent dans des fora d'échange d'expériences et de capitalisation et respectent le fonctionnement intégré du district sanitaire dans leurs activités;
- les Prestataires de soins: accomplissent des soins et services de qualité avec une démarche éthique et assurent un meilleur accueil des usagers;
- l'Equipe d'Encadrement des Zones Sanitaires (EEZS): Assure une gestion financière qui répond aux critères d'une gestion directe et une disponibilité des médicaments de qualité au niveau des formations sanitaires;
- les Communes: Les Mairies intègrent une vraie composante de santé publique dans leur plan de développement, assument une véritable responsabilité de santé publique et s'engagent dans un dialogue intercommunal par rapport à la ZS, en particulier en ce qui concerne le rôle de référence de l'Hôpital de Zone (HZ) et des questions de la demande;
- les Organes de gestion: sont à l'écoute de la population et mettent à l'ordre du jour les réels besoins de leur population;
- les Autres secteurs publics: Collaborent avec la ZS par rapport à des activités concrètes en relation avec la santé;
- le Secteur privé: les représentants du secteur privé (lucratif et non lucratif) s'engagent dans un dialogue formel et régulier avec la ZS.

Le schéma descriptif des principaux acteurs du Projet se trouve en Annexe 6.

### 3.4 Cadre du suivi et évaluation du PARZS

Il s'agit ici de faire d'abord une description sommaire du cadre du suivi et évaluation du PARZS avant d'aborder le dispositif de Suivi-Evaluation du PARZS.

En effet, le cadre de suivi-évaluation du PARZS se situe à plusieurs niveaux. Il y a:

#### *L'alignement sur le système de suivi-évaluation du PNDS*

Il est important de rappeler que le PARZS appuie la mise en œuvre du PNDS. Le Plan de suivi évaluation devra donc s'aligner sur celui du Ministère de la Santé tout en gardant la spécificité qui fait de lui un projet qui vise essentiellement le changement de comportements de ses acteurs principaux.

- *La responsabilité mutuelle*

Le système de suivi évaluation du PARZS génère une source d'informations sur la performance tant pour les partenaires limitrophes du projet que pour les responsables du projet. Il constitue donc un outil de mutualisation des efforts de tous les acteurs du projet:

- ✓ les résultats et incidences visés sont définis par les acteurs;
- ✓ les stratégies d'appui du projet aux partenaires limitrophes sont clairement identifiées.

- *La coordination*

Le système de suivi évaluation joue un rôle de coordination de toutes les interventions dans le cadre du PARZS afin de déterminer les activités effectives et efficaces qui visent réellement l'atteinte de ses objectifs. La recherche d'une collaboration nécessaire entre les différents volets du programme (offre et demande) et d'une synergie entre les acteurs (organes de gestion; prestataires de soins publics et privés; organisations communautaires-mouvements associatifs- les mutuelles de santé; leaders traditionnels, élus locaux; les autres acteurs publics et les PTF...) SYLOS<sup>13</sup> fait l'objet d'une attention particulière.

### 3.4.1 Mécanismes de coordination et de suivi-évaluation du PARZS

Le Plan National du Développement Sanitaire 2009-2018 est la référence nationale et le cadre unique de coordination, d'orientation, de mise œuvre et de suivi évaluation pour tous les acteurs du système de santé y compris les partenaires techniques et financiers. L'agencement du système de suivi-évaluation au niveau nation est défini selon la figure 4.

- *Au niveau Central*

Au niveau national, le PARZS travaille avec l'AIMS qui facilitera les contacts avec la DDS et plusieurs autres directions, en fonction de leur domaine de responsabilités respectives: la Direction de la Programmation et de la Prospective (DPP) pour la planification et le suivi, la Direction des Infrastructures, de l'Équipement et du Matériel (DIEM) pour les aspects d'investissements en infrastructures et équipement, etc.

Ainsi, une fois tous les 6 mois, le Comité National de l'Exécution et de l'Évaluation des Projets et Programmes (CNEEP) qui regroupe outre les Directeurs Techniques et Centraux, les Directeurs Départementaux, les partenaires sociaux du Ministère de la Santé et les représentants des Ministères ayant des rapports avec la santé, se réunit pour apprécier les progrès et les difficultés rencontrées dans l'exécution du PNDS.

La revue conjointe annuelle de performance regroupant des Partenaires Techniques et Financiers, présidée par le Ministre de la santé entouré de ses Directeurs Techniques et Centraux et des acteurs du cadre de partenariat Secteur Public/Secteur Privé, constitue également un creuset de suivi du PNDS.

---

<sup>13</sup>Système local de santé

Le Système National d'Information et de Gestion Sanitaires (SNIGS) élabore chaque année l'annuaire statistique qui constitue le seul outil régulier de suivi évaluation du plan de travail annuel du secteur santé au Bénin. Le SNIGS dispose en effet, de supports papiers standardisés par type d'activités qui lui permettent de collecter périodiquement les données (mensuellement, trimestriellement et annuellement) des formations sanitaires du pays après validation lors des réunions de coordination par les Médecins chefs.

Les données collectées sont saisies au niveau intermédiaire avec le logiciel "LogiSNIGS". L'analyse est faite par département puis au niveau national, en comparant les résultats enregistrés aux cibles de performances pour expliquer les écarts qui se dégagent.

- *Au niveau Départemental*

La tenue des Comités Départementaux de l'Exécution et de l'Evaluation des Projets et Programmes (CDEEP) est irrégulière dans les DDS. Il s'agit des réunions trimestrielles du comité de direction élargi aux DDS et celles du Comité de Direction (CODIR) au cours desquelles, chaque DDS fait le point de la mise en œuvre du plan de travail dans les zones sanitaires de sa juridiction.

Chaque DDS élabore également chaque année son annuaire statistique.

- *Dans les Zones Sanitaires*

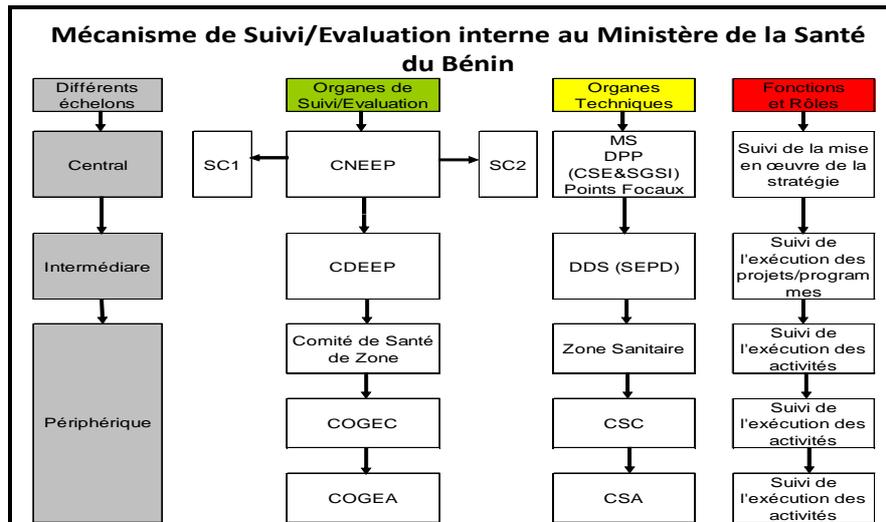
Les ZS en plus des réunions mensuelles EEZS, des sessions de CS/ZS organisent également une Revue de Performance du système de santé au niveau local. L'EEZS travaille de façon concertée avec les autres organes de suivi du niveau périphérique que sont, le Comité de Santé, les Comités de Gestion en collaboration avec le secteur privé pour l'atteinte des objectifs du plan de développement de la Zone Sanitaire en utilisant comme boussole, le plan opérationnel de travail. La tenue de ces instances (un des critères de fonctionnalité des ZS) varie d'une zone sanitaire à une autre mais reste irrégulière de façon globale.

- *Concertation technique*

Par ailleurs, à travers des Réunions Trimestrielles de Concertation, les MCZS, les DDS, les directeurs des CHD, les présidents des réseaux communautaires, et les AT basés au niveau des départements, ZS et Facilités discutent avec les Responsables du projet AIMS au niveau national les aspects stratégiques et opérationnels techniques dans la mise en œuvre du PARZS. Ces réunions sont constituées de plusieurs interfaces de coordination du Ministère de la Santé et les rencontres trimestrielles du programme d'appui au secteur santé entre l'AIMS, le PARZS et les partenaires limitrophes. Au niveau départemental se tiennent des réunions de coordination du PARZS avec les DDS.

Elles sont organisées pour identifier les progrès, les difficultés, les besoins d'ajustement et de capitalisation.

Figure 4: Illustration du mécanisme de suivi-évaluation interne du Ministère de la Santé (MS)



Source: Communication à la Revue conjointe de performance du secteur santé, année 2010

- *Renforcement d'une plateforme de Suivi du PNDS 2009-2018*

Le mécanisme de S&E se voulant désormais être une composante forte du PNDS et du Compact, met en place un nouveau dispositif dans le cadre des engagements PNDS/COMPACT. Ce dispositif prévoit des rencontres de coordination entre le MS et les PTF, des revues conjointes de performance, des revues techniques et scientifiques.

Ce processus doit aboutir à la validation d'un Plan Stratégique de Développement consolidé pour chaque ZS et chaque Département. Il s'agit donc d'un autre plan différent du plan triennal actuellement utilisé dans certaines ZS, qui n'a pas un caractère stratégique de développement. Les EEZS et les DDS sont appuyées dans la planification stratégique. L'appui du PARZS fera partie intégrante de ces plans consolidés. Ces plans stratégiques des EEZS sont validés par le MS suivant les procédures nationales. Ceux des DDS sont validés par le MS.

Les ZS et DDS bénéficiaires du PARZS élaborent, sur la base de leur plan/budget annuel des plans/budgets trimestriels pour ce qui concerne l'appui belge. Ces plans trimestriels seront élaborés conjointement avec l'ATI co-responsable, et avec l'appui de l'AG placé au niveau départemental.

Sur cette base, des tranches, plus au moins trimestrielles sont demandées aux ordonnateurs du projet pour réalimenter des Fonds de roulement au niveau de chaque DDS et ZS. Des réunions statutaires sont organisées par l'AIMS pour réguler l'opérationnalité du dispositif c'est le cas des backstopping.

- *Backstopping (rencontres d'appui scientifique)*

En plus de ce qui précède, il y a les réunions trimestrielles de coordination et les backstopping. Les activités de backstopping sont coordonnées par l'AIMS. Au niveau du siège de la CTB le département technique (cellules santé, infrastructure, thèmes transversaux) et les gestionnaires des "desks géographiques et financiers" apportent également les appuis nécessaires. Le backstopping se fait "à

distance" (par email et téléphone) et sous forme de missions. Les besoins pour une telle mission sont exprimés par la CTB Bénin, en fonction des demandes locales et du Ministère de la Santé.

### 3.4.2 Evaluations externes

Le Dossier Technique et Financier du projet recommande d'effectuer une évaluation externe à mi-parcours du PARZS et une autre à la fin du projet. La SMCL Santé approuvera les termes de référence et le rapport de mission. L'évaluation à mi-parcours a pour fonction d'évaluer l'état d'avancement du projet, d'analyser ses modalités de mise en œuvre et de repérer les éventuels points de blocage ou de dysfonctionnement et proposer les réorientations nécessaires.

### 3.4.3 Mécanisme de rapportage de la CTB

Pour atteindre les objectifs escomptés, la CTB a mis en place un dispositif de rapportage qui se présente comme suit:

- pour le rapport mensuel, chaque sous-territoire rédige son rapport (un rapport pour les départements du Mono-Couffo et un rapport pour les départements de l'Atacora-Donga);
- pour le rapport trimestriel, chaque sous-territoire rédige également son rapport également contenant les indicateurs de l'offre, ceux de la "Facilité" par la "Facilité". Une consolidation des rapports est établie par l'équipe de l'Atacora-Donga avant de transmettre le rapport consolidé à la Représentation.

Le rapportage se base en partie sur les rapports mensuels et les autres informations sont demandées aux membres de l'équipe du PARZS et aux partenaires (EEZS, DDS, ONG) par convenance.

Pour le rapport semestriel/rapport SMCL, le système de remplissage est identique aux rapports trimestriels. Les rapports semestriels sont plus complets (le format est différent) que les rapports trimestriels.

Enfin pour le rapport annuel, le système de remplissage est identique aux rapports trimestriels.

Signalons que malgré ce dispositif mis en place, des difficultés sont enregistrées : les données ne sont pas toujours fiables, les partenaires ne donnent pas toujours la priorité au suivi-évaluation, difficulté de tenir les délais du fait de la consolidation lorsqu'un sous-territoire a terminé, il est tributaire de son voisin car chaque rapport est rédigé par l'équipe de PARZS d'un sous-territoire. Il n'existe pas une séance de rapportage concertée, ce qui ralentit le processus de transmission des informations et des données.

Au commencement de chaque année civile, avant le 15 janvier, le projet rédige un rapport consolidé (pour les sous-projets) de suivi annuel sur l'année civile qui précède, selon les canevas de la CTB, à destination de la SMCL et du bailleur de fonds.

En milieu d'année, ils réalisent un rapport d'exécution semestriel selon le format CTB, qui est présenté à la SMCL après avoir été déposé au moins 15 jours avant la réunion. Ces rapports et plans sont réalisés sur base des informations transmises par les EEZS/DDS/Facilités sur une base trimestrielle.

Chaque sous-projet en assure la consolidation à son niveau. Les modalités de consolidation du rapportage et de la planification du projet en général (Responsabilité tournante par exemple) sont précisées lors de la première réunion de la SMCL.

Des missions d'appui/suivi technique et de supervision peuvent également être organisées par la CTB au Bénin et par le siège, de préférence conjointement avec les directions responsables principales au niveau national (DDS, etc.). Les rapports de ces missions seront soumis entre autres à la SMCL pour analyse et suivi. Ces rapports sont destinés à la Structure Mixte de Concertation Locale (SMCL).

#### 3.4.4 Mécanisme de rapportage du PARZS

La planification des activités de suivi-évaluation s'effectue en fonction du travail des acteurs et sur la base des clauses du contrat qui les lie.

Pour ce qui concerne les activités de suivi-évaluation, la périodicité pour la sortie des supervisions de celles-ci et la collecte des données ont lieu à la fin de chaque semestre.

Dans le cadre du FBR la planification des activités de suivi-évaluation est régie par les termes prévus dans le contrat.

La transmission des rapports s'opère de façon mensuelle, trimestrielle, semestrielle et annuelle.

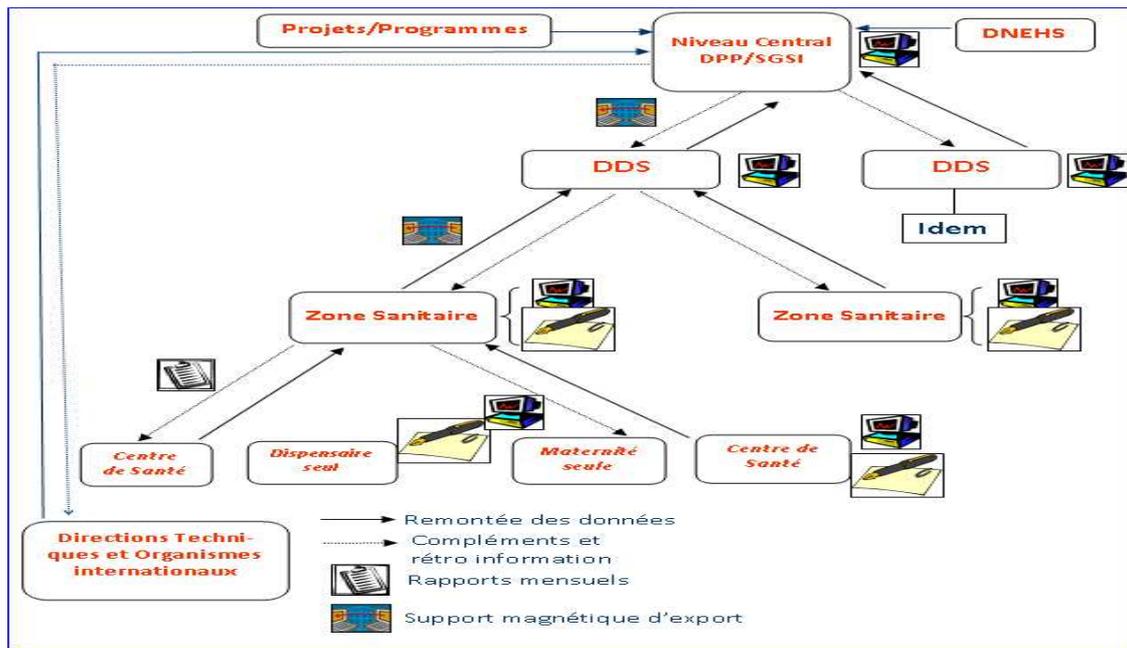
En effet, les unités du PARZS (les sous-territoires de l'Atacora-Donga et du Mono-Couffo) transmettent leur rapport mensuel le 05 de chaque mois à la Représentation de la CTB.

Par ailleurs, pour les autres acteurs partenaires, les délais de transmission des rapports selon les niveaux se présentent comme suit:

- centres de santé et formations sanitaires privées vers la ZS: avant le 05 de chaque mois,
- zone sanitaire, centre hospitalier départemental et hôpitaux privés vers la DDS: avant le 15 de chaque mois,
- DDS vers le niveau central: avant le 20 de chaque mois.

La circulation de l'information mise en place, bien que le résultat ne soit pas toujours convainquant, s'illustre selon le schéma ci-après :

Figure 5: Circuit de l'information sanitaire au Bénin



Source: Revue conjointe de performance du secteur santé, année 2010

### 3.5 Aquis et apports du stage

A plus d'un titre, le stage de 10 semaines à l'Agence Belge de Développement a été bénéfique.

En effet, ce stage fut une première expérience très enrichissante dans le sens où, il nous a permis d'avoir une nouvelle vision sur les plans organisationnel et fonctionnel. Il s'est révélé être une expérience très profitable notamment en ce qui concerne les compétences acquises tant du point de vue professionnel que relationnel. Nous avons par exemple progressé dans la rédaction de notre projet professionnel et l'analyse des résultats obtenus (voir Annexe 1 pour la planification des activités exécutées). Dans ces circonstances, nous avons appréhendé la démarche à suivre pour mener une recherche. Grâce au stage, nous nous sommes appropriés des mécanismes en suivi-évaluation dans le cycle d'un projet/programme et, par la même occasion nous nous sommes familiarisés avec la méthode d'analyse SWOT pour identifier les points positifs et faibles (internes et externes), les risques et les obstacles éventuels dans l'aboutissement des objectifs fixés dans le cadre du projet. Nous avons appréhendé les qualités d'un bon gestionnaire de projet, l'organisation et les différentes ressources mobilisables. Nous savons à présent comment fonctionne un projet santé en milieu communautaire et les mécanismes de suivi-évaluation.

En conséquence, le stage de dix (10) semaines à l'Agence Belge de Développement a été pour moi à plus d'un titre très bénéfique. L'environnement du travail, la bonne collaboration, mon implication aux diverses activités de la structure et l'encadrement sont constitués des points positifs qui ont permis et facilité le bon déroulement de ce stage. Notre objectif de départ est atteint étant donné que le stage cadre bien avec notre projet de recherche.

## CHAPITRE IV:PRESENTATION DES RESULTATS ET RECOMMANDATIONS

Les résultats décrits ici sont ceux obtenus lors du dépouillement et de l'analyse des données recueillies sur le terrain. Ils ont permis de vérifier si la pratique du suivi-évaluation est en cohérence avec les règles établies dans plan de suivi-évaluation du PARZS. Les résultats du dépouillement se présentent comme suit:

### 4.1 Analyse des données relatives à la variable indépendante

Notre analyse s'est concentrée sur le cadre institutionnel, le fonctionnement et la gestion, de la mise en œuvre du suivi-évaluation.

Pour vérifier ce principe, nos outils d'analyse se sont basés sur l'approche PODC (Planification, Organisation, Direction et le Contrôle).

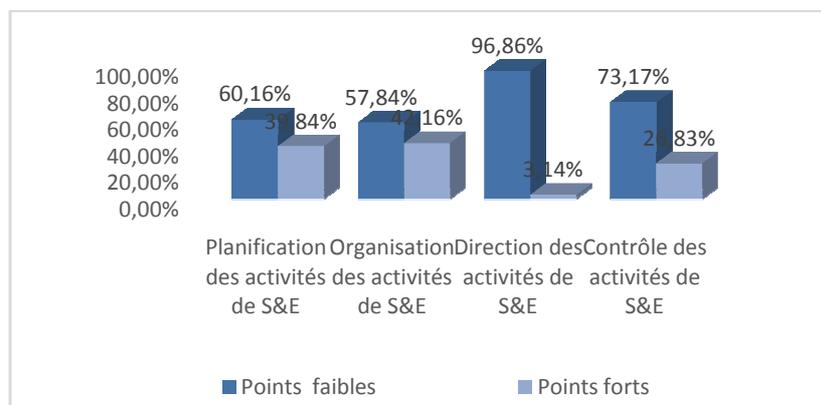
Le tableau 5 et la figure 6 ci-après montrent de façon globale les niveaux de perception des intervenants sur les aspects organisationnels et fonctionnels dans la mise en œuvre des activités du suivi-évaluation.

**Tableau 5:Niveaux de la perception des intervenants sur les aspects organisationnels et fonctionnels dans la mise en œuvre des activités du S&E**

Indicateurs	Points faibles	Points forts
Planification des activités de S&E	60,16%	39,84%
Organisation des activités de S&E	57,84%	42,16%
Direction des activités de S&E	96,86%	3,14%
Contrôle des activités de S&E	73,17%	26,83%

Source : Résultats du dépouillement, EL-Oumar ABOUBAKAR, 2014

**Figure 6:Représentation graphique de la perception des intervenants sur les aspects organisationnels et fonctionnels dans la mise en œuvre des activités du S&E**



Source : Données de dépouillement, EL-Oumar ABOUBAKAR, 2014

#### 4.1.1 La planification des activités de suivi-évaluation

Les données empiriques collectées auprès des différents acteurs ont témoigné de l'existence d'une planification des activités de façon générale et celles du suivi-évaluation en particulier. Cette planification est parfois hebdomadaire, mensuelle, trimestrielle et annuelle (plan intégré de travail annuel). Nous avons noté une démarche participative du PARZS dans la planification des activités du suivi-évaluation. En effet, la planification des zones sanitaires bénéficiaires de l'appui technique et financier est incorporée à celle du PARZS-AD.

Cependant, plus de 60% des enquêtés soulignent le fait que certaines activités de suivi menées sur le terrain par le PARZS ainsi que leur coût, ne sont pas planifiés ou prévus dans la planification annuelle des activités. Elles sont "quasi imposées" aux zones sanitaires. Selon les propos de nos interlocuteurs, celles-ci ne sont pas systématiquement connues d'avance. Cela entraîne pour ces zones sanitaires des complications dans la justification des activités mises en œuvre et les coûts afférents lors des différentes évaluations.

Ils affirment de même, que le suivi-évaluation des activités du projet dépend parfois d'une situation au sein des communautés par exemple des activités mal exécutées, aux conflits de leadership et partant de là, qualifient les descentes sur le terrain du PARZS comme étant parfois contingentes.

La planification ne respecte pas toujours les règles de suivi-évaluation.

#### 4.1.2 L'organisation des activités de suivi-évaluation

La planification des activités de suivi-évaluation se fait conjointement lors des réunions de l'Equipe d'Encadrement des Zones Sanitaires (EEZS) et s'établit sur la base des clauses du contrat qui les lie. Dans le cadre du financement basé sur les résultats (FBR), le suivi-évaluation est régi par les termes prévus dans le contrat.

A propos de l'organisation, il convient de mentionner qu'il n'y a pas de responsable de suivi-évaluation désigné pour la mise en œuvre des activités du PARZS-AD. L'organisation du suivi-évaluation est gérée par les Chargés d'Appui Conseil (CAC) qui n'effectuent leur opération de suivi qu'au cours des séances organisées avec les membres des comités de gestion des centres de santé. Cette méthode paraît insuffisante dans le suivi de proximité des activités compte tenu du nombre important des travaux à mener. Notre étude révèle des lacunes dans l'organisation du suivi caractérisées par une surcharge pour les zones sanitaires de la part de l'équipe du PARZS. *«Lorsque les responsables du PARZS ont des préoccupations particulières, ils mettent la pression sur nous»; cette façon de nous imposer ce rythme accéléré de fournir les données, nous met dans une situation embarrassante»,* exprimait un intervenant.

En effet, 57,84% des interlocuteurs contre 42,16% évoquent un manque d'efficacité dans le suivi-évaluation des activités et la collecte des données.

Certains acteurs ont même témoigné du fait, qu'en dehors des activités qui relèvent de la planification harmonisée, le PARZS introduit très souvent de nouvelles activités pour lesquelles on constate une précipitation dans la mise en œuvre et une demande d'informations à "chaud" adressée aux agents de la santé.

L'organisation des activités de suivi-évaluation montre que le niveau d'appréciation n'est pas approprié dans l'ensemble. Cela pourrait avoir des répercussions sur l'aboutissement des objectifs du projet. Nous pensons que la représentation de la CTB devrait reconsidérer la manière d'aborder le suivi-évaluation.

#### 4.1.3 La direction des activités de suivi-évaluation

En ce qui concerne le volet de direction dans le suivi-évaluation des activités du PARZS-AD, nous avons noté à la suite de notre étude que le système mis en place pour faire le suivi-évaluation paraît lourd et complexe. Le principe du double ancrage/cellule initialement instauré pour rendre plus flexible le suivi-évaluation, ne donne pas de bons résultats. Cette manière de pratiquer le suivi-évaluation des activités sur le terrain révèle 73, 17% de défaillance à tous les niveaux du processus.

La chaîne des acteurs tant au niveau central, intermédiaire que périphérique, devrait en principe faciliter le suivi rapproché. Mais, nous relevons un manque de coordination ou de management entre ces 3 niveaux de la pyramide sanitaire.

En conséquence, la somme de tous ces facteurs, ne permet pas de gérer les activités du suivi-évaluation de manière performante.

#### 4.1.4 Le contrôle des activités de suivi-évaluation

Dans le cas du contrôle, l'étude a relevé des insuffisances importantes qui paraissent être des facteurs importants et qui doivent être résolues dans la planification des stratégies pour la mise en œuvre du suivi-évaluation.

En effet, l'étude a mis en exergue l'absence d'un responsable de suivi-évaluation pour effectuer le suivi des activités sur le terrain, et l'inexistence d'un canevas/outils type de collecte de données du PARZS au profit des zones sanitaires.

Concernant les audits internes réalisés par la représentation de la CTB, ils ne sont pas pratiqués de façon régulière selon les principes prédéfinis. Parfois on cumule deux voire trois mois avant de réaliser un contrôle interne. Par exemple durant les 4 années de mise en œuvre du PARZS, trois visites de contrôle seulement ont été effectuées par le Ministère de la santé sur les huit initialement prévues à raison de deux visites par an<sup>14</sup>. Sur les rares contrôles qui ont été effectués, des risques d'échec du projet ont été signalés dans le dossier technique et financier (DTF), ils ne semblent pas constituer de façon spécifique un défi dans la mise en œuvre et le suivi des activités. Ces risques ne sont abordés et

---

<sup>14</sup> Dossier Technique et Financier-PARZDS (BEN 09021 11)-Version final de juin 2010

ne font l'objet d'une réflexion approfondie, qu'au cours des instances telles que le rapportage trimestriel et les états d'avancement des SNCL<sup>15</sup>.

De même, l'étude a montré que le manque de suivi et de contrôle a provoqué la non fiabilité et la non-conformité des données collectées sur le terrain. Le cas échéant, il y a des différences entre les données fournies au niveau des Zones Sanitaire et la DDS. Certains indicateurs objectivement vérifiables ne sont pas entièrement renseignés, notamment les informations relatives aux données de base<sup>16</sup>.

Par ailleurs, on ne peut que constater le manque de suivi et de contrôle et en particulier la lenteur de transmission des données par les ONG prestataires du PARZS à cause du manque de motivation qui les démobilise dans le suivi des activités. Les versements bancaires inhérents à leur frais de fonctionnement sont effectués tardivement, ce qui occasionne un désintéressement par rapport à leur implémentation effective. Ainsi, les informations ne parviennent pas toujours à temps et ralentissent à leur tour la transmission des rapports du PARZS à la représentation. Par conséquent, cela entraîne une harmonisation défailante dans la collecte et l'utilisation des données. De surcroît, le PARZS est basé dans deux sous territoires (Mono-Couffo et Atacora-Donga) qui doivent rendre un rapport unique d'où, les difficultés dans la consolidation des données.

Ces insuffisances susmentionnées, pourraient créer une brèche dans le dispositif de suivi-évaluation du PARZS.

#### 4.2 Analyse des données relatives aux variables dépendantes

L'analyse de l'étude sur le dispositif de suivi-évaluation du PARZS-AD est essentielle pour être efficace. Ainsi, celle-ci a été conduite avec l'objectif d'améliorer la performance comme étant notre variable dépendante. De ce fait, nous nous sommes appuyés spécifiquement sur les indicateurs d'efficacité, d'efficience et la cohérence organisationnelle entre les différents acteurs dans le suivi des activités selon le principe du double ancrage. Le tableau 6 et la figure 7 ci-après montrent de façon groupée les niveaux de perception des intervenants sur les aspects organisationnels et fonctionnels dans la mise en œuvre des activités du suivi-évaluation.

**Tableau 6: Niveau de perception des intervenants sur la cohérence organisationnelle acteurs dans la mise en œuvre des activités du S&E**

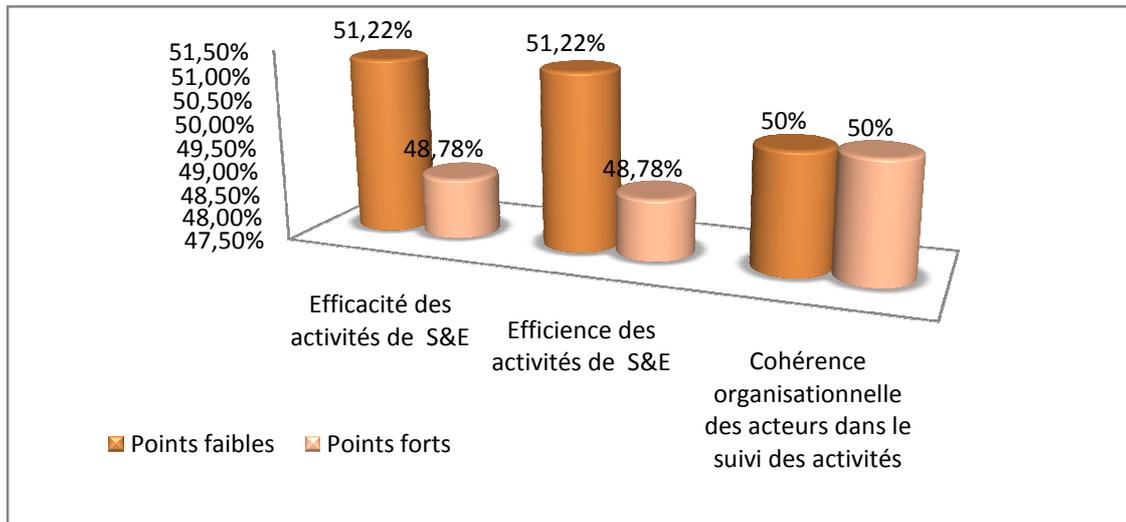
Indicateurs	Points faibles	Points forts
Efficacité des activités de S&E	51,22%	48,78%
Efficience des activités de S&E	51,22%	48,78%
Cohérence organisationnelle des acteurs dans le suivi des activités	50%	50%

Source : Données du dépouillement de l'enquête, EL-Oumar ABOUBAKAR, 2014

<sup>15</sup> Rapport d'audit-PARZDS, novembre 2013

<sup>16</sup> Rapport à mi-parcours, PARZDS, 2013

**Figure 7 : Représentation graphique de la perception des intervenants sur la cohérence organisationnelle des acteurs dans la mise en œuvre des activités du S&E**



*Source : Données du dépouillement de l'enquête, EL-Oumar ABOUBAKAR, 2014*

#### 4.2.1 L'efficacité des activités du suivi-évaluation

Il est question ici d'établir le rapport entre les résultats obtenus et les objectifs visés en suivi-évaluation. En effet, A la question de savoir si les activités de suivi-évaluation du PARZS ont été efficaces, on peut répondre par la négation selon les indicateurs obtenus lors de notre étude. Notre diagnostic a enregistré des points faibles.

En effet, environ 51,22% des acteurs jugent que le niveau technique en termes d'efficacité est faible. Ils témoignent que la mise en œuvre des activités de suivi-évaluation souffre d'énormes dysfonctionnements. Par exemple, on peut noter la faible participation du Ministère de la Santé comme principal acteur dans activités de suivi du projet ce qui pourrait constituer un frein à sa pérennisation. Il n'a pas respecté les conditions préalables de la partie béninoise, celles d'effectuer des suivis rapprochés. Cette manière contribue à réduire la capacité institutionnelle des actions. En plus, on note des interférences, une planification ascendante non effective, des mouvements incessants encore non contrôlés des ressources humaines du Ministère, chargées de mener des activités de suivi-évaluation.

Par ailleurs, le diagnostic a montré un défaut de coordination entre les 3 niveaux de la pyramide sanitaire, surtout entre le niveau central et les deux niveaux (intermédiaire et périphérique).

L'évaluation en termes d'efficacité de conduite des activités de suivi-évaluation montre que dans l'ensemble, le score d'appréciation n'est pas satisfaisant. Cette situation rend défailante la pratique du suivi-évaluation qui mérite d'être renforcée pour prétendre à être performante.

#### 4.2.2 L'efficience des activités de suivi-évaluation

Il s'agit ici de vérifier si les résultats obtenus sont à la hauteur des moyens reçus. Selon l'Administrateur Gestionnaire du PARZS-AD, le montant alloué révèle que la totalité du financement apporté par la CTB à travers le PARZS en matière de suivi-évaluation, est de 131.120.000 CFA. Le tableau ci-après décrit les prévisions et les dépenses effectives telles qu'elles résultent des données fournies par le PARZS-AD. Ce tableau indique que pour un montant de 131.120.000 CFA, le taux de réalisation de déboursement actuel est de 20,42% soit un montant de 26.784.868 CFA sur une durée de mise en œuvre de 46 mois.

**Tableau 7: Taux des déboursements pour réaliser le suivi-évaluation**

Fonds	Montant total prévu en CFA	Montant déboursé en CFA	Taux déboursé en %	Période
PARZS	131.120.000	26.784.868	20,42%	4 ans

*Source* : Service Administration Gestion PARZS-AD

Rappelons au passage que le projet a commencé en 2010 et prendra fin en septembre 2015 et ce n'est qu'en 2012 qu'un plan de suivi-évaluation a été élaboré soit deux ans après la mise en œuvre du projet. Les ratios paraissent très évidents et témoignent d'un manquement au niveau de la réalisation des activités. Le taux de réalisation devrait en principe se situer au-dessus de la moyenne bien que le dispositif de suivi-évaluation ait connu un retard dans le démarrage du projet. Ces facteurs expliquent en partie les écarts entre le taux de réalisation et le taux d'avancement.

Par ailleurs, cet écart peut s'expliquer, en partie, par le déséquilibre entre les ambitions démesurées des activités prévues dans le projet par rapport aux ressources financières disponibles.

#### 4.2.3 La cohérence organisationnelle des différents acteurs pour le S&E

A ce niveau, la préoccupation repose sur la corrélation entre les résultats obtenus et les choix stratégiques et plus particulièrement la cohérence organisationnelle entre les différents acteurs pour exécuter le suivi des activités selon le principe du double ancrage.

En effet, l'une des caractéristiques de l'évaluation de la performance du projet est le maintien de son utilité. L'absence d'une concertation ou d'échange peut avoir des effets catastrophiques l'atteinte des objectifs fixés.

Dans le cas de notre étude, il a été noté que tous les intervenants sont unanimes sur l'utilité du projet ainsi que celle du suivi-évaluation. Toutefois, ils remarquent que la méthode de suivi des activités de chacun des acteurs au niveau de la pyramide sanitaire est assez divergente. Il manque réellement une concertation ou d'échanges fréquents sur la démarche pour mieux coordonner les activités. D'une part, 50% des responsables jugent que du fait de la complexité du projet le dispositif, cela ne facilite pas des échanges constantes pour la collecte de données et leur transmission dans le temps imparti.

D'autre part, les objectifs prédéfinis dans le plan de suivi-évaluation ne correspondent pas avec la méthodologie actuelle. Le projet n'a pas par exemple attiré une personne ou un Responsable de Suivi-

Evaluation (RSE) pour coordonner les séances d'échange. On aurait pu parler de cohérence des acteurs s'il y avait une synergie entre les différents acteurs pour effectuer le suivi des activités. On retient donc, un manque de cohérence entre les missions, les décisions et les actions. Cela limite ainsi, la diffusion des informations et la réplique. Il faut une conformité, une harmonie entre les acteurs et les actions.

### 4.3 Vérification des hypothèses

L'analyse de l'étude sur le processus de suivi-évaluation du PARZS-AD et la vérification des hypothèses prédéfinies a été faite en fonction de chacune des variables et les indicateurs correspondants.

#### 4.3.1 Vérification de l'hypothèse 1

Il était question au départ de vérifier ici si *«le dispositif organisationnel et fonctionnel du PARZS-AD limite la mise en œuvre adéquate des activités du suivi-évaluation»*.

Les résultats de l'étude montrent que tel que structuré, le système institutionnel et fonctionnel du projet paraît ambitieux, complexe et lourd dans sa mise en œuvre. On note une absence de flexibilité pour prendre une décision dans les différentes tâches relatives à la collecte, la compilation et la transmission des données en temps réel.

Par ailleurs, cette lourdeur administrative complique les procédures de décaissement des fonds pour l'accomplissement des activités du suivi-évaluation. De ce fait, les acteurs sont démotivés à exécuter les du suivi-évaluation prévues dans la planification définie.

Cette situation nous amène à affirmer que notre première hypothèse est confirmée: Qu'en effet, l'exécution du dispositif du suivi-évaluation par rapport à l'organisation et le fonctionnement, semble trop pesant.

#### 4.3.2 Vérification de l'hypothèse 2

Ici, il s'agissait d'examiner si *«l'exécution des activités de suivi-évaluation par les responsables influence l'efficacité des actions du PARZS-AD»*.

Le diagnostic a relevé des insuffisances caractérisées par l'absence d'un responsable chargé de faire le suivi-évaluation régulier des activités. Dans la pratique, le monitoring est classique, ce n'est pas une supervision régulière. Le champ de suivi-évaluation est limité aux seules personnes chargées de l'appui conseil qui font office de Responsable Suivi et Evaluation (RSE). Cette technique n'est pas en adéquation avec le plan de suivi et évaluation établi par le projet. De plus la mise en œuvre des activités de suivi-évaluation paraît superficielle. Les résultats du diagnostic relèvent que la deuxième hypothèse est vérifiée: Qu'en effet, la pratique du suivi-évaluation n'est pas analogue avec les orientations prévues.

#### 4.4 Discussion

La performance des projets/programmes de développement se mesure le plus souvent par rapport aux dimensions de l'efficacité, de l'efficience, de l'équité, de la recevabilité et de la transparence (McLaughlin & Jordan 1999; OMS 2010). Pourtant, la littérature internationale nous apprend que la performance est considérée comme moyen de faire comprendre les nouvelles règles du jeu (North 1990; Meessen et al. 2007).

L'évaluation de la performance d'un dispositif de suivi-évaluation est une démarche capitale dans tout processus de mise en œuvre d'un projet de développement.

Malgré cela, au-delà des moyens dont dispose l'équipe de gestion du projet, le suivi-évaluation dépend du contexte dans lequel il est mis en œuvre et surtout de son plan-cadre opérationnel. Dans le cas d'un projet de santé, la performance du système de suivi-évaluation en lui-même est un facteur crucial pour l'amélioration de la couverture, de l'étendue et de la qualité des services et soins de santé. Ainsi, la recherche de l'efficacité de ces mécanismes doit aller au-delà de l'évaluation de l'impact.

Le plan de suivi et d'évaluation est l'une des plus importantes composantes opérationnelles du PARZS-AD dont les objectifs s'alignent directement sur ceux du système national de suivi et d'évaluation et d'information sanitaire. Celui-ci constitue un document consensuel qui décrit le fonctionnement du système de renforcement. Le mécanisme s'appuie essentiellement sur trois niveaux de la pyramide sanitaire nationale (niveau central, intermédiaire et périphérique). Les acteurs à tous les échelons jouent un rôle important dans l'opérationnalisation des activités de suivi-évaluation.

Cependant, la dynamique de ce dernier est contraire à celle de la plupart des projets/programmes dans lesquels les opérations de suivi-évaluation sont réalisées par un Responsable de Suivi Evaluation (RSE).

De plus, un fonctionnement rigoureux du suivi-évaluation repose sur un système de collecte d'informations performant en rapport avec l'exhaustivité, la promptitude des données et le taux de remplissage qui font partie des indicateurs de qualité à évaluer par rapport aux trois degrés de gestion du secteur de santé au Bénin selon les principes du double ancrage.

En effet, le projet PARZS<sup>17</sup> est conçu comme le «programme bénino-belge dans le secteur de la santé», avec un «double ancrage», l'un AIMS<sup>18</sup> au niveau central du Ministère, le PARZS au niveau intermédiaire des Directions Départementales de Santé et l'opérationnel au niveau des Zones Sanitaires<sup>19</sup>. Ce dispositif dans le domaine de la santé est un atout stratégique de stimulation pour effectuer régulièrement le suivi et l'évaluation des activités. Mais, tel n'est pas le cas puisque, certains acteurs, dont le Ministère de la santé n'ont pas respecté le nombre d'activités requises pour effectuer le suivi-évaluation. Par exemple sur les 4 années de mise en œuvre du PARZS, trois visites de contrôle

<sup>17</sup>Commencé le 1er octobre 2010, le PARZS sera terminé le 30 septembre 2014.

<sup>18</sup>Le projet d'Appui Institutionnel au Ministère de la Santé (AIMS) a commencé en juin 2009 et s'est achevé en novembre 2013.

<sup>19</sup>Rapport d'évaluation à mi-parcours du PARZS, juin 2009

seulement ont été effectuées sur les huit initialement prévues (à raison de deux visites par an). Par ailleurs, selon le principe du double ancrage on note la présence d'une multitude d'acteurs aux trois niveaux de la pyramide sanitaire qui sont chargés d'effectuer le suivi-évaluation. Avec cette affluence, on observe une variation de la perception de la démarche mise en œuvre, en fonction des intérêts de chacun. Des difficultés risquent de se manifester si les acteurs intervenant dans l'évaluation tentent d'influencer les résultats, par exemple dans le cas où certains évaluateurs se montreraient partiaux dans l'analyse des données juste pour servir leurs intérêts (Buriyovich; 2005).

En somme, si tous les acteurs sont unanimes sur le fait que le suivi-évaluation des projets santé renforce à la fois la bonne qualité technique des soins, la perception de celui-ci reste relativement mitigée quant à l'appréciation de la performance basée sur les critères d'efficacité, d'efficience, et de pertinence. La perception des intervenants sur l'amélioration de la performance du dispositif de suivi-évaluation constitue un phénomène dynamique, continu. De ce fait, sa mise en œuvre est confrontée aux défis d'accroître et de maintenir durablement la couverture, l'étendue et la qualité des services et soins de santé offerts aux populations grâce à une bonne exécution du suivi-évaluation des opérations.

#### 4.4.1 Limites de la recherche

Les limites de notre recherche portent sur la difficulté de vérifier la fiabilité et la validité de certaines informations fournies dans les documents notamment les données qualitatives issues des rapports d'activités.

Par ailleurs, nous avons éprouvé également des difficultés à rencontrer certains acteurs très souvent indisponibles en raison de leurs activités quotidiennes entraînant des déplacements fréquents.

Enfin, certaines expressions liées à la santé communautaire ont constitué un embarras de compréhension du projet à étudier dès le départ.

#### 4.4.2 Recommandations

A la lumière de l'analyse et des observations présentées, des améliorations de la performance du dispositif du suivi-évaluation du PARZS-AD sont nécessaires et peuvent s'articuler autour des points suivants:

— ***Au niveau organisationnel et fonctionnel du suivi-évaluation***

Afin de mieux organiser et effectuer les activités du suivi-évaluation, il est primordial de prendre en amont des mesures indispensables. L'ensemble de ces dispositions doit faire l'objet d'une structuration pour faciliter la collecte et la communication des résultats obtenus. A cet effet, il est important de prime abord de redéfinir les principes du double ancrage pour revaloriser les expériences de terrain en vue de reformuler les politiques et renforcer le rôle de chaque acteur dans le suivi technique des initiatives mises en œuvre par le PARZS.

Pour le renforcement des capacités, il va falloir former les Assistants Techniques et toutes les personnes concernées par la mise en œuvre des projets sur l'utilisation d'un site ou un logiciel de suivi-évaluation afin que les données soient mises à jour progressivement (up-to-date) et exploitables par chacun en permanence. En outre il est utile de définir clairement les termes de référence appropriés et les tâches du suivi-évaluation. Cette étape sera suivie de la mise en place d'une cellule de suivi-évaluation, de collecte, d'analyse et de rapportage à tous les niveaux de la pyramide sanitaire du projet. De plus, il est essentiel de réorganiser ou d'actualiser le dispositif de suivi-évaluation pour une meilleure implication et coordination de tous les acteurs selon les niveaux requis.

Pareillement, pour l'efficacité du suivi, il est opportun que la Coopération Technique Belge recrute de façon spécifique un Responsable Suivi Evaluation avec un cahier des charges qui lui permettra de bien mener ses activités. A cet égard, des formations internes ou séances de concertation sur les techniques de mise en œuvre du suivi-évaluation seront organisées avec des plannings intégrés aux activités traditionnelles prévues en même temps que des indicateurs précis, des outils appropriés et les ressources nécessaires. L'ensemble de ces dispositions permettra par la suite, l'amélioration de la production et de la diffusion des informations statistiques.

— ***Au niveau de la production et de la diffusion des informations statistiques***

L'efficacité et l'efficience du système de suivi-évaluation dépendent des relations fonctionnelles entre les structures productrices et utilisatrices de données statistiques. Cette collaboration doit s'inscrire dans l'optique d'une meilleure coordination et dans la perspective d'une amélioration du cadre et de la méthodologie de collecte de données ainsi que de leur diffusion.

Par conséquent, il est nécessaire d'envisager le renforcement et la dynamisation des zones sanitaires par la mobilisation d'un personnel des services de la statistique en le dotant d'un équipement informatique et de moyens de fonctionnement corrects. Cela permettra ainsi, d'améliorer les travaux statistiques (méthodologie de collecte de données, de transmission, d'harmonisation, de traitement et de publication des résultats obtenus).

## CONCLUSION

L'analyse du cas du PARZS sur le processus de suivi-évaluation outre le fait d'être une étude de recherche pour un mémoire, s'est révélé être un atout majeur pour les responsables du projet.

De plus en plus, les partenaires au développement accordent une importance particulière au suivi-évaluation. Cela à travers la mise en place d'un dispositif d'encadrement technique et de rapportage des données dans la mise en œuvre des projets de développement.

Toute institution ou organisation ne saurait atteindre ses objectifs, sans améliorer son système de gestion en intégrant ainsi le suivi-évaluation comme étant une des approches dans la gestion de tout projet.

En effet, l'analyse des mécanismes de suivi-évaluation du PARZS-AD a permis une prise de conscience et, bien que le projet se déroule correctement, on a enregistré plusieurs points faibles à différents niveaux. Ces dysfonctionnements nécessitent une mise au point afin d'atteindre une meilleure performance et assurer la pérennisation des interventions. Ces faiblesses ont été identifiées grâce à une approche participative.

Cependant, le PARZS a joué un rôle capital et a apporté une plus-value satisfaisante sur le système local de santé des zones sanitaires appuyées dans la synergie des actions de l'offre et de la demande de service de santé. En plus, on peut signaler que le projet malgré divers dysfonctionnements, bénéficie d'un montage institutionnel performant, et une démarche adhérente dans les choix stratégiques qui sont tout à fait justifiés par la CTB et le Ministère de la Santé (MS). Ce montage institutionnel met l'exécution du PARZS à la charge exclusive des parties prenantes depuis la base jusqu'au niveau central, laquelle a su développer un réseau de relations fonctionnelles avec tous les acteurs dans la mise en œuvre des activités de façon générale.

Notre étude n'est pas exhaustive, puisque nous n'avons pas pu aborder certains éléments pouvant étayer davantage notre analyse.

Ainsi, pour mieux les identifier, il serait utile de réaliser des travaux de recherche supplémentaires. L'idéal serait d'investiguer, dans les deux autres départements de la zone d'intervention du PARZS. Cela permettra de façon globale de comprendre la pratique du suivi-évaluation dans la mise en œuvre du PARZS et sa cohérence avec les règles d'exigence de suivi-évaluation (plan de suivi-évaluation). Les résultats des travaux permettront de déterminer d'avantage les maillons faibles sur lesquels la CTB pourrait agir lors des prochaines interventions du PARZS.

## Références bibliographiques

- Annuaire des statistique /DPP/MS Bénin, 2011.
- Banque Mondiale, Département de l'évaluation des opérations (2002). Suivi et évaluation: quelques outils, méthodes et approches. 24 pages
- BARBES, Dominique, «Evaluer pour évoluer, présentation lors du congrès» du Réseau québécois du développement social (RQDS), 9 mai 2012
- BEPP, Etude diagnostique des capacités nationales en évaluation au Bénin, 2010.
- BEPP/CLEAR, Etat des lieux du système national de suivi et d'évaluation du Bénin, 2012.
- BIT, la conception, le suivi et l'évaluation des programmes et des projets de coopération technique, 1996.
- Commission Européenne (2004). Méthodes de l'aide: lignes directrices de gestion du cycle de projet. 151p et 160p.
- Cedpa: Planification stratégique, 2000, 43p.
- Descroix, S. et C. Leoup (2002). Organiser l'évaluation d'une action de développement dans le Sud: un guide pour les ONG du Nord, Hors-Série, N°2, 82p
- Direction du Développement et de la Coopération (1996). Manuel de l'auto-évaluation: cahier de la série de planification, de suivi-évaluation et de réalisation. ISBN: 3-905398-61-3.46p/
- Dossier Technique et Financier-PARZDS (BEN 09021 11)-Version final de juin 2010.
- Education au développement et à la solidarité internationale : comment autoévaluer ses actions?, F3E, Educasol, 2009.
- Etudes Nationales de Perspectives à Long Terme, Bénin Alafia 2025.
- F3E, Guide méthodologique «Le suivi d'un projet de développement: démarche, dispositif, indicateurs», Septembre 2002.
- F3E, Guide méthodologique «L'évaluation: un outil au service de l'action», Décembre 1996.
- F3E, Guide méthodologique «Prise en compte de l'impact et construction d'indicateurs d'impact», Juin 1999.
- Guéneau, M-C. Et al.1996. L'évaluation, un outil au service de l'action. Paris:F3E. Peut être commandé à l'adresse suivante: <http://www.f3e.assoc.fr/>
- Guéneau, M-C. (1986). Les petits projets de développement sont-ils efficaces?, Editions l'Harmattan, Paris
- Guide du Suivi et de l'évaluation axés sur les résultats, PNUD, 2002

- Le comte, B et M. H. Pierret Rieucaud (1993). Outils de diagnostic organisationnel des organisations populaires et des ONG (en Afrique de l'Ouest et Centrale), octobre, 27p.
- Le suivi d'un projet de développement : démarche, dispositifs, indicateurs, F3E, Europact, 2002.
- Manuel de Gestion du Cycle de Projet de la Commission Européenne, Mars 2004.
- Madaule, S. (2002). Le développement en projet: conception-réalisation-étude de cas. Paris, L'Harmattan.
- Plan de Suivi et Evaluation du PARZDS 2011-2014- Version d'octobre 2012, p12.
- Plan de Suivi/Evaluation du PNLP 2011-2015, Benin.
- Prensushi, G.; Rubio, G. & Subbarao, K. (2002). Suivi-évaluation: techniques fondamentales et questions transversales. Monitoring\_je\_4.doc. 30p.
- PRIMATURE/BEPP, Politique Nationale d'Evaluation 2012-2021, 2012.
- Pour une gestion orientée sur l'impact: Guide pratique de Suivi-Evaluation des projets FIDA, 1981.
- P. ZARIFIAN – Objectif compétence – éd. Liaison – col. Entreprise et carrière - 1999
- Rapport de l'institut national de la statistique et de l'analyse économique, juin 2013.
- RESEAU QUEBECOISDES VILLES ET VILLAGES EN SANTE, (2009), «Sait-on bien travailler ensemble? Petit guide d'évaluation participative à l'intention des initiatives de développement des communautés», Montréal, 70 pages.
- RIDDE, Valery, DAGENAIS, Christian (2009), «Approches et participation en évaluation programme», Montréal, Presse de l'Université de Montréal, 480 pages.
- WHITE, Deena et coll. (2008), «La gouvernance intersectorielle à l'épreuve: Evaluation de la mise en œuvre et des premières retombées de la Politique de reconnaissance et de soutien de l'action communautaire», Rapport final, Montréal: CPDS, Université de Montréal, 199 pages.
- Voyer, Pierre. Les indicateurs: leur utilisation convergente pour l'évaluation, la planification et la gestion, Société québécoise d'évaluation de programme, ENAP, 22 au 29 mars 2001.
- World Bank, Impact Evaluation in Practice, 2011.

## Web graphie

[http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2002/liitteet/opm\\_336\\_93report.pdf?lang=fi/](http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2002/liitteet/opm_336_93report.pdf?lang=fi/)

<http://www.pnud.ne/RENSE/Auto%20formation%20-%20Introduction.htm/>

<http://www.pnud.ne/RENSE/Auto%20formation%201.htm/>

<http://f3e.asso.fr/spip.php?article1021/>

<http://f3e.asso.fr/spip.php?article700/>

<http://f3e.asso.fr/spip.php?article60/>

<http://www.web.net/pdforum>

<http://www.ids.ac.uk/ids/particip>

<http://www.ids.ac.uk/ids/eldis/>

<http://www.ifrc.org/Global/Publications/monitoring/Monitoring-and-Evaluation-guide-FR.pdf>

<http://www.nrm.massey.ac.nz/changelinks>

Banque mondiale: Évaluation, suivi et amélioration de la qualité : <http://www.worldbank.org/evaluation/>

Renforcement des capacités de suivi et d'évaluation : <http://www.worldbank.org/oed/ecd/>

Informations sur le suivi et l'évaluation : <http://www.mande.co.uk/>

<http://siteresources.worldbank.org/INTEVACAPDEV/Resources/45856641253561961122/183preFr.pdf>.

## Liste des tableaux

Tableau 1 : Quelques caractéristiques du « suivi » des projets de développement.....	10
Tableau 2 : Quelques caractéristiques de «l'évaluation » des projets de développement .....	11
Tableau 3:Différences et complémentarités entre le suivi et l'évaluation, selon la Banque Mondiale. ...	13
Tableau 4:Répartition des cibles formant la taille de l'échantillon .....	16
Tableau 5:Niveaux de la perception des intervenants sur les aspects organisationnels et fonctionnels dans la mise en œuvre des activités du S&E.....	30
Tableau 6: Niveau de perception des intervenants sur la cohérence organisationnelle acteurs dans la mise en œuvre des activités du S&E .....	33
Tableau 7:Taux des déboursments pour réaliser le suivi-évaluation.....	35

## Liste des figures

Figure 1 : Un modèle de cycle de projet selon la commission européenne .....	13
Figure 2:Illustration des variables modératrices (indépendantes et dépendantes).....	16
Figure 3:Différences entre le financement des inputs et outputs.....	21
Figure 4:Illustration du mécanisme de suivi-évaluation interne du Ministère de la Santé (MS).....	26
Figure 5:Circuit de l'information sanitaire au Bénin.....	29
Figure 6:Représentation graphique de la perception des intervenants sur les aspects organisationnels et fonctionnels dans la mise en œuvre des activités du S&E.....	30
Figure 7 : Représentation graphique de la perception des intervenants sur la cohérence organisationnelle des acteurs dans la mise en œuvre des activités du S&E .....	34

## Annexes

### Annexe 1: Planning des activités réalisées dans le cadre de la rédaction du mémoire pendant le stage

N°	Tâches	Période											
		Mai			Juin				Juillet				
		S2 12-16	S3 19-23	S4 26-30	S1 2-6	S2 9-13	S3 16-20	S4 23-27	S1 1-4	S2 7-11	S3 14-18	S4 21-25	S5 28-30
<b>Phase préparatoire</b>													
0	Démarrage du stage												
1	Elaborer le draft de protocole												
2	Transmettre le draft pour commentaires												
3	Recevoir les différents inputs et actualiser le protocole												
4	Présenter le protocole à l'équipe pour validation												
5	Elaborer la version définitive du protocole de recherche												
<b>Revue documentaire</b>													
6	Elaborer la revue de la littérature												
<b>Phase d'exécution</b>													
7	Elaborer la liste définitive des personnes à rencontrer												
8	Elaborer les outils de collecte, pré tester les outils, actualiser et finaliser les outils												
9	Collecter les données												
10	Analyser les données collectées (dépouillement, traitement, exploitation des résultats pour discussion, points positifs, points à améliorer en lien avec le nouveau programme, leçons apprises, recommandations, conclusions)												
<b>Phase de la rédaction du mémoire et du rapport de stage</b>													
11	Rédiger le mémoire et le rapport de stage												
<b>Phase de la présentation</b>													
12	Présentation des résultats de l'étude à l'équipe (aide-mémoire)												
13	Présentation des Drafts du mémoire et du rapport de stage à l'ATI et à l'ATR_SP pour avis												
14	L'actualisation du mémoire avec les inputs de l'équipe PARZS												
15	Fin du stage												

**Annexe 2: Tableau comparatif des Performances des 2 ZS de la Donga avec les Cibles nationales et de l'Atacora-Donga en 2012 (%)**

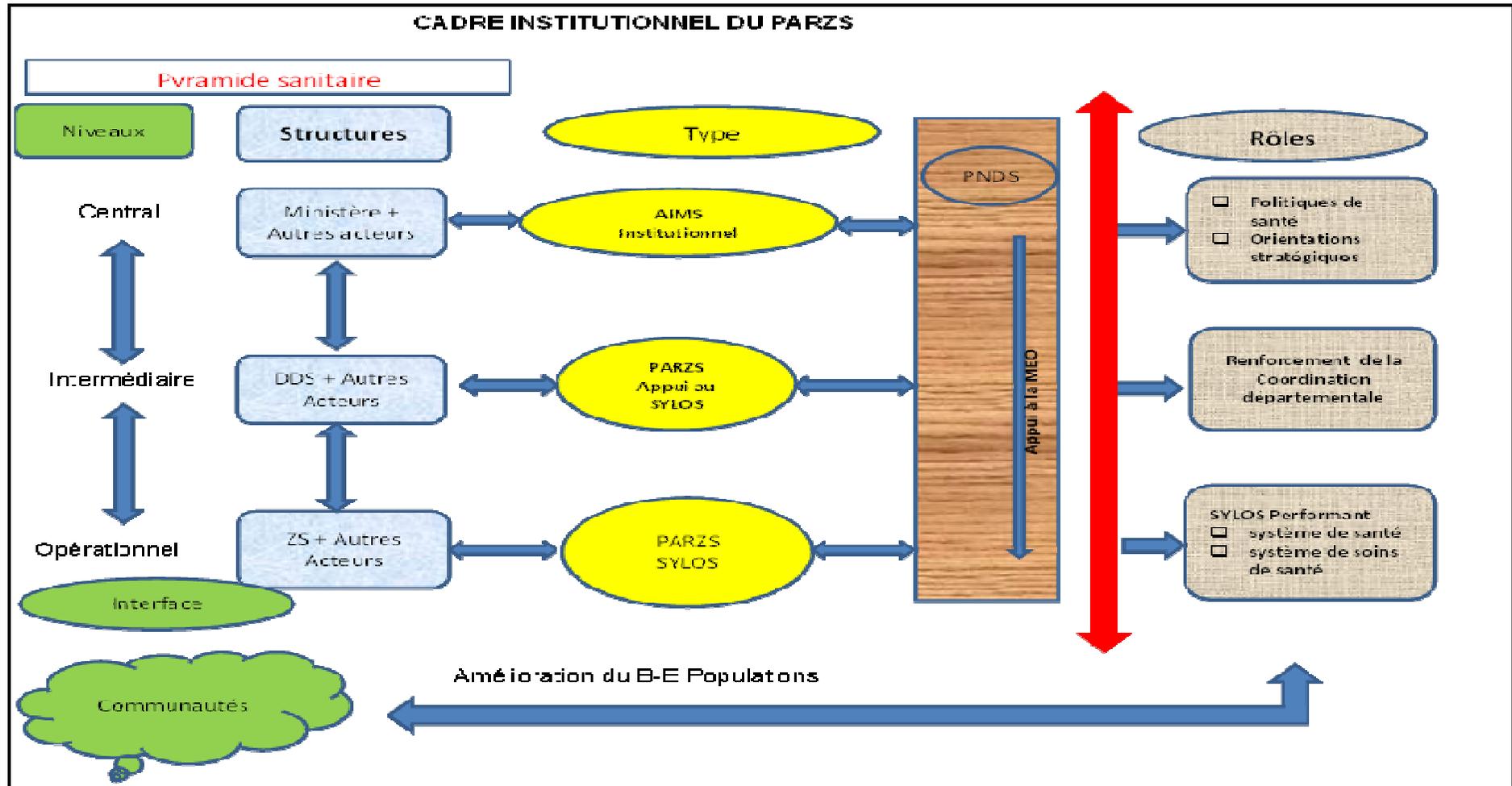
Indicateurs	Cibles nationales	ZS Bassila	ZS DCO	DDS-AD	Observations
Taux de fréquentation des services de santé	65	63,4	45,4	46,1	
Taux de fréquentation des services de santé par les enfants de 0 à 5 ans	91	153,4	108,7	108	Existence de populations hors Zone venant du Togo voisin
Taux de prévalence au VIH/SIDA parmi les femmes enceintes	<2	1,9	1,4	1,0	
Taux de succès thérapeutique en TPM+	87	100	96,4	91,3	Traitement gratuit
Taux de couverture vaccinale au Pentavalent 3 des enfants de 0-11 mois	94	104,2	97,2	94	
Taux de couverture vaccinale au VAR/VAA des enfants de 0-11 mois	90	94	96	94,9	
Taux de couverture vaccinale VAT2+ FAP	86	59,3	99,4	83,9	SFE ne faisaient pas les CPN couplées au VAT en SA (Bassila)
Taux de consultation prénatale	95,46	116,7	104,3	93,2	
Taux d'accouchement assisté par le personnel médical et paramédical en maternité	87,15	101,1	87,2	78,8	
Taux d'utilisation des méthodes modernes de contraception	>12	7,0	8,8	10,6	
Taux d'occupation des lits		45,4	77,4	81,5	92,4 (CHD-A)
DMS		3	4	6	8 (CHD-A)
Taux de césarienne		4,7	5,4	4,3	
Nombre de décès maternels intra-hospitalier		6	19	62	
Taux de décès maternels pour 100.000 NV		154,6	145,7	124,5	
Audits des décès maternels		0/6	2/19 (10,5)	17/62 (27,4)	
Taux de satisfaction en PSL	100	99,9	94,8	94,7	
Poids du budget santé (BN) dans le budget général de l'Etat	12	NA	NA	-	
Taux de consommation base engagement du budget santé (%) Fct	100	95,2	97,7	94,8	100 (CHD-A)
Taux de couverture des ménages en ouvrages d'évacuation des excréta	50,9%	50,4	49	50,72	
Taux de couverture en latrines (propres)	?	34,5 (22,3)	18,1 (10,5)	15,7 (9,4)	
Taux de couverture en ouvrages d'évacuation des excréta en milieu scolaire	85,9	70,8	76,5	71,43	

**Annexe 3: Indicateurs de marqueurs de progrès par résultats du PARZS**

Indicateurs de comportement-clé par résultats	
Ordre de priorité	Marqueurs de progrès
<b>Résultat 1: Comportement basé sur un modèle de développement d'une ZS intégrée et orientée vers les utilisateurs</b>	
Réalisation minimale: ('Expect to see')	Une série de modules de formation par rapport au modèle de ZS, adapté au contexte béninois, est élaborée et utilisée pour former les différents acteurs
Réalisation attendue: ('Like to see')	Les différents acteurs développent des stratégies opérationnelles pour mettre en œuvre le concept de ZS intégrée
Réalisation optimale: ('Love to see')	Des centres d'excellence (en premier lieu au niveau des Centre de santé, HZ) sont développés pour illustrer les principes du ZS et servir de lieu de stages ou peer-review
<b>Résultat 2: Comportement basé sur la gestion basée sur l'analyse</b>	
Réalisation minimale: ('Expect to see')	Chaque DDS instaure une série de groupes de travail thématiques fonctionnels autour des défis clés.
Réalisation attendue: ('Like to see')	Chaque DDS met en place un manuel de gestion et des recommandations opérationnelles pour améliorer la qualité du fonctionnement de la ZS et les évaluer
Réalisation optimale: ('Love to see')	Chaque DDS est en mesure de documenter le travail/analyse basée sur les évidences et faire remonter les produits de la réflexion suivant des critères de qualité conforme à la recherche-action
<b>Résultat 3: Comportement basé sur des meilleurs liens interpersonnels</b>	
Réalisation minimale: ('Expect to see')	Les différents acteurs-clés dans la ZS et de la DDS sont formés par rapport à un cycle de formation orienté vers le savoir-faire et élaboré en fonction du contexte béninois.
Réalisation attendue: ('Like to see')	Les superviseurs ('inter viseurs') et les Directeurs rentrent dans un modèle de rôle et adoptent une attitude d'accompagnateur' et de facilitateur
Réalisation optimale: ('Love to see')	Chaque acteur adopte un style 'd'accompagnateur' et de facilitateur par rapport à sa gestion interne et ses relations envers les autres acteurs ou les personnes et communautés utilisatrices des services (consultation centrée vers le patient, Intevision, facilitation de l'équipe et du réseau....)
<b>Résultat 4: Comportement basé sur une approche systémique</b>	
Réalisation minimale: ('Expect to see')	Chaque acteur concerné comprend son rôle dans le système local de santé et celui des autres partenaires
Réalisation attendue: ('Like to see')	Les différents acteurs sont représentés dans des interfaces de concertation existantes ou nouvelles
Réalisation optimale: ('Love to see')	La qualité du dialogue des interfaces de concertation en termes de préparation, conduite, outputs et suivi des outputs est bonne. Des opportunités qui se présentent dans l'environnement des ZS sont saisies et exploitées ('quick wins') par les acteurs pour atteindre les objectifs de développement de ZS

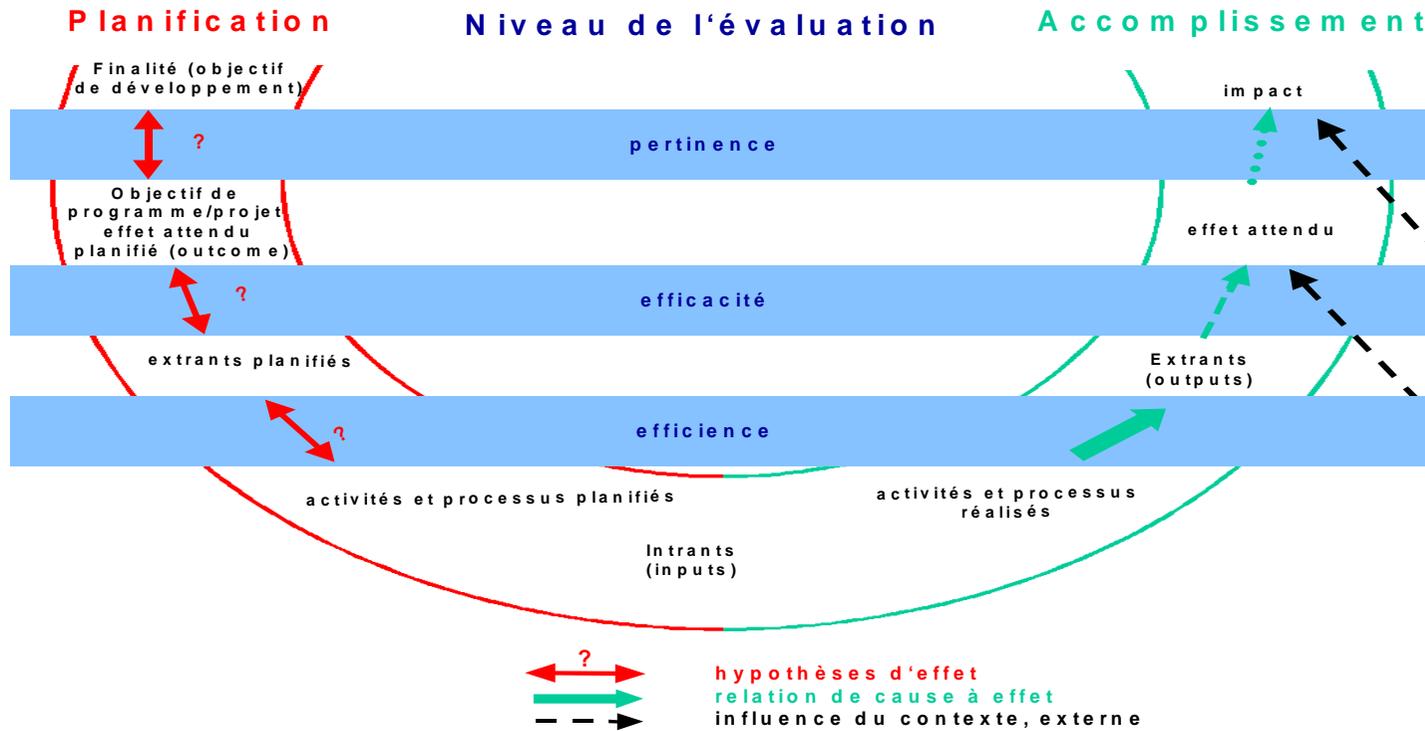
Source: Plan de Suivi-Evaluation du PARZDS (2011-2014), octobre 2012

Annexe 4: Dispositif du cadre institutionnel du PARZS



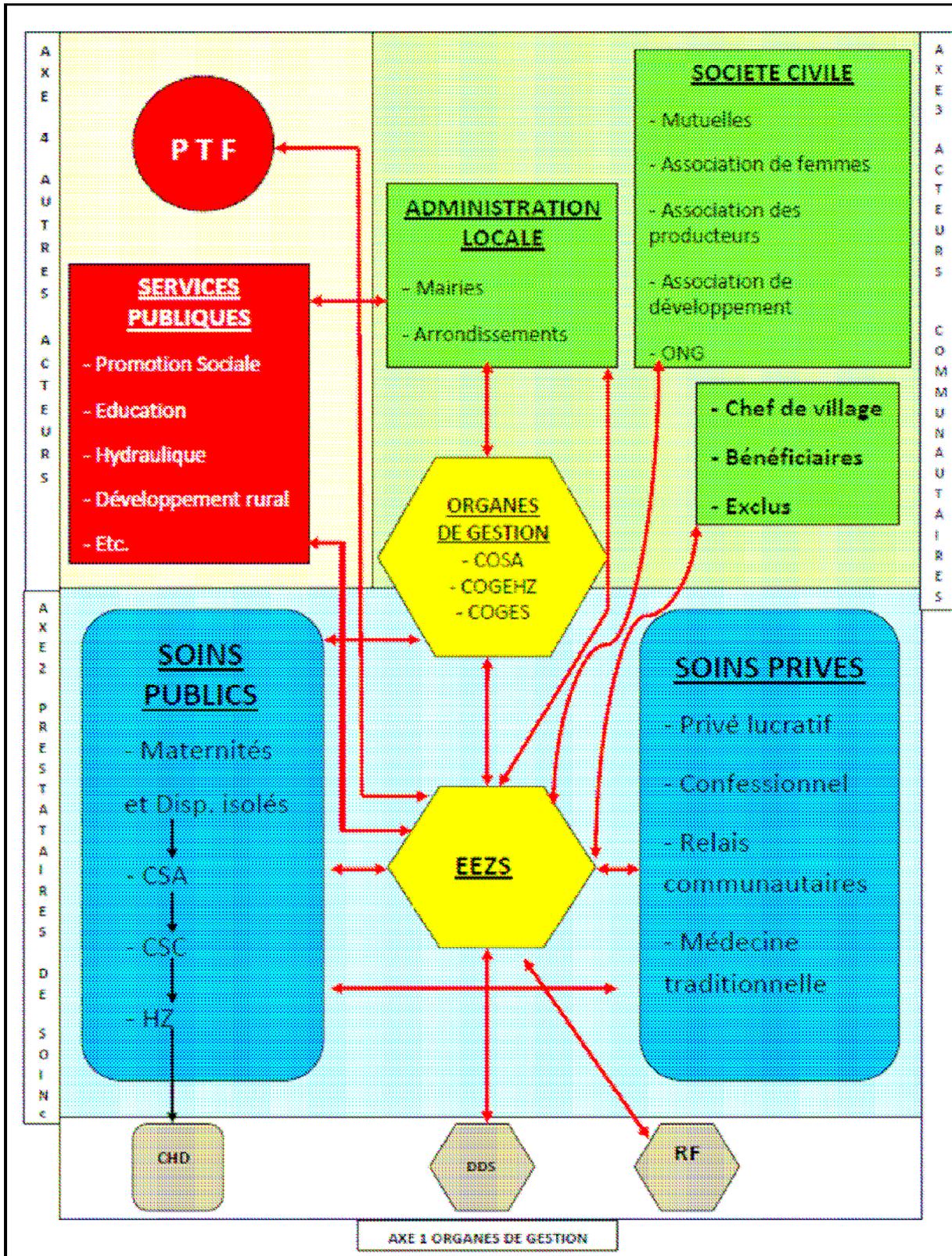
Source: Assistant Technique International PARZS-AD

Annexe 5: Cycle de gestion du PARZS



Source: Dossier Technique et Financier-PARZDS (BEN 09021 11)-Version final de juin 2010

**Annexe 6: Schéma descriptif des principaux acteurs du PARZS**



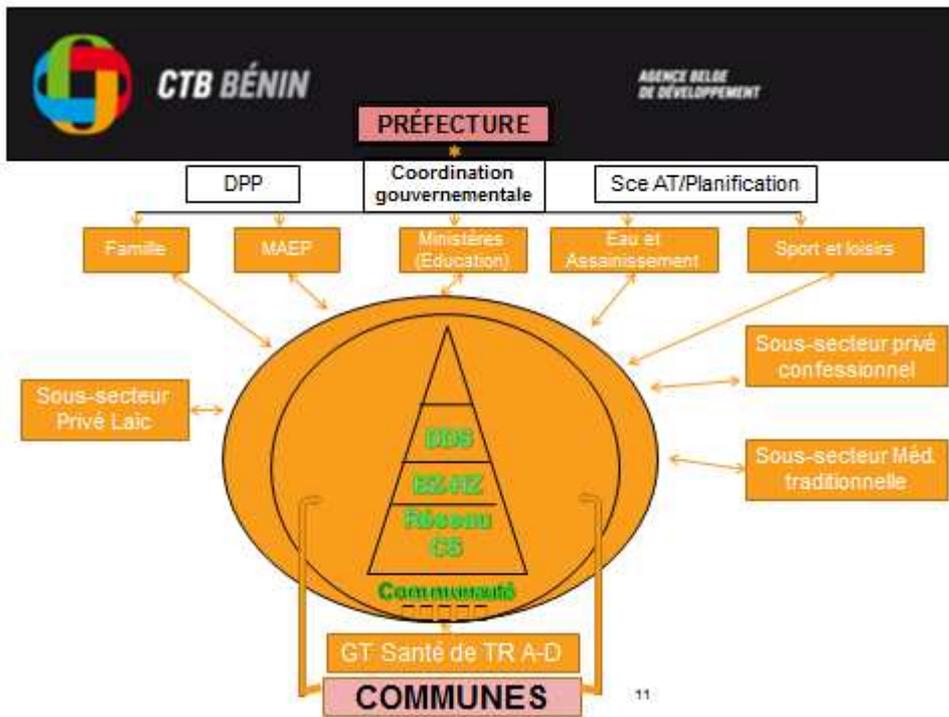
Source: Dossier Technique et Financier-PARZDS (BEN 09021 11)-Version final de juin 2010

**Schéma descriptif des principaux acteurs du PARZS (Suite)**

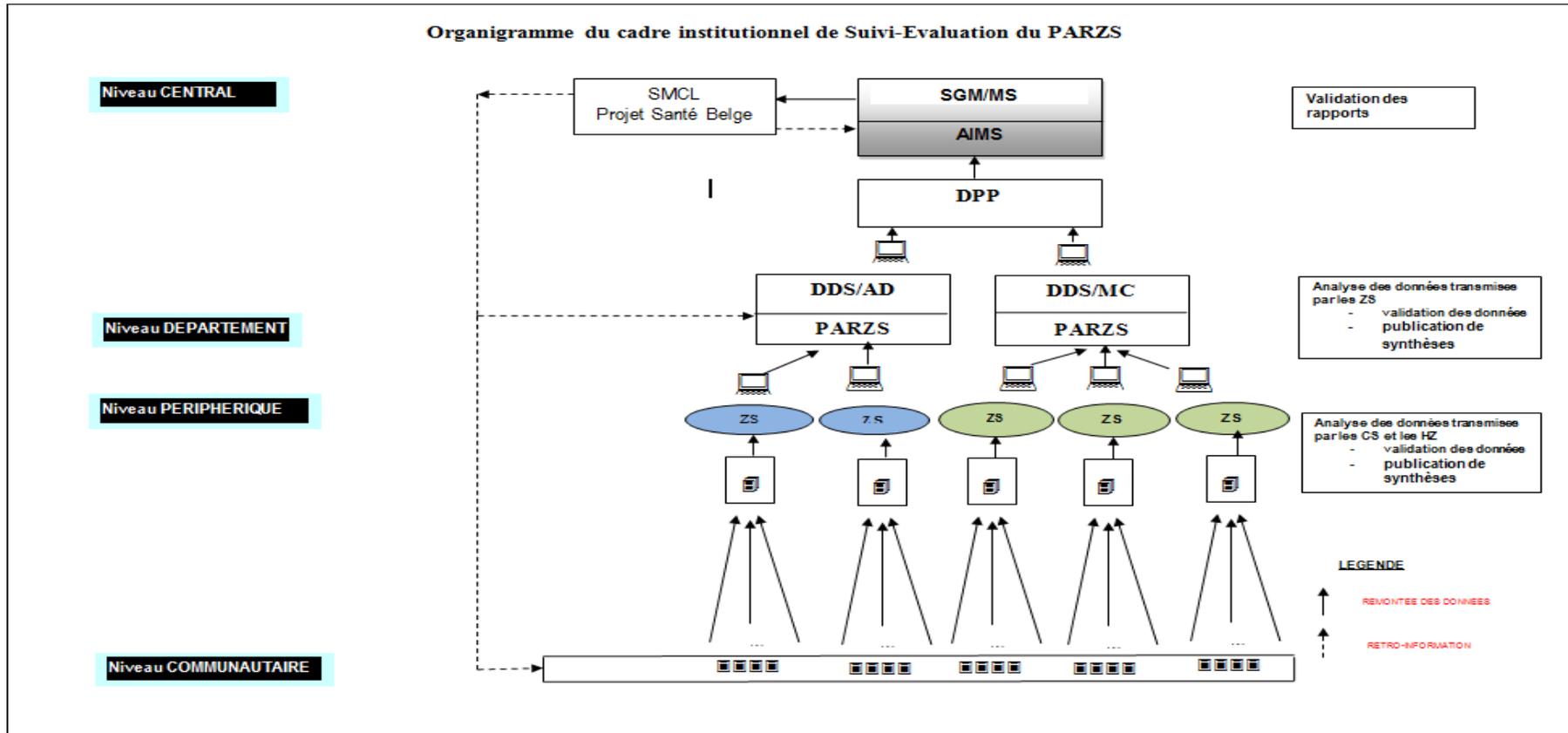


**Etapas conceptuelles de la Mise en Œuvre**

1. **Ancrage du projet dans la zone d'intervention**
  - ↳ Connaissance du projet par l'Assistance technique
  - ↳ Compréhension du projet par les acteurs locaux concernés (Partenaires)
2. **Intégration dans le système de santé existant**
  - ↳ Engagement des 2 partenaires concernés
  - ↳ Responsabilité mutuelle
3. **Acceptation par les bénéficiaires**
  - ↳ Prestataires, services déconcentrés du MS
  - ↳ Utilisateurs
  - ↳ Autres acteurs locaux. Ex: Communes, Sectoriels, PTF...etc.
4. **Appropriation**
  - ↳ Dans l'exécution des activités
  - ↳ Dans la consolidation des acquis
  - ↳ Augmentation de la responsabilité des Partenaires (acteurs locaux, MS)
  - ↳ Baisse de la responsabilité de l'équipe de l'Assistant Technique
5. **Pérennisation**



Annexe 7: Organigramme du cadre de suivi-évaluation du PARZS



Source: Adaptation de BEST-SD

### Annexe 8: Journaux des incidences du volet Offre

**NB** : La même feuille de suivi est utilisée aussi bien par les Directions Départementales de Santé (DDS), par l'Equipe d'Encadrement des Zones Sanitaires (EEZS), par le Centre Hospitalier Départemental (CHD) que l'Hôpital de Zone (HZ) selon la nature des données à collecter.

FEUILLE DE SUIVI N°2 : JOURNAL DES INCIDENCES : DDS, l'EEZS, le CHD ou l'HZ						
<p>✓ <b>Incidences visées:</b> La DDS renforce son fonctionnement interne et les mécanismes de suivi-évaluation des activités vis-à-vis de tous les acteurs du SYLOS. Elle apporte l'appui technique aux ZS et au CHD et assure la coordination de toutes les activités départementales dont le processus de planification ascendante. Elle joue son rôle de médiation entre le niveau central et la ZS en termes de clarification des textes et la capitalisation des initiatives porteuses.</p> <p>✓ <b>Incidences visées:</b> Les EEZS organisent régulièrement les réunions statutaires, assurent le suivi des décisions prises, réalisent la supervision et le monitoring, la planification ascendante conformément au manuel de procédures conçu à cet effet. Pour ce faire, elles renforcent le lien avec le sous-système du SYLOS.</p> <p>✓ <b>Incidences visées:</b> En sa qualité d'hôpital de deuxième niveau de référence, le CHD organise et gère correctement les références/contre-références, la prise en charge des cas obstétricaux-chirurgicaux, et assure l'accompagnement technique requis des HZ.</p> <p>✓ <b>Incidences visées:</b> En sa qualité d'hôpital de premier niveau de référence, l'H.Z organise et gère correctement les références/contre-références, assure la gestion des ressources, la prise en charge des malades et participe à l'accompagnement technique requis des CS.</p>						
Période de .... à ....				Personne en charge de la collecte:		
<p>Echelle d'appréciation du niveau de réalisation:  <b>Situation Inchangée (SI) :</b>  <b>Faible (F):</b>  <b>Moyen(M) :</b>  <b>Elevé (E):</b></p>						
N° MP	Marqueurs de progrès	Niveau de réalisation	Principaux évènements	Dates	Actions correctrices ou recommandation	Supports/documents
On <b>s'attend</b> à ce que la DDS, le EEZS, le CHD ou le HZ:						
Description des réussites ('success story') ou des changements significatifs						
Quels sont les changements inattendus observés (changements non anticipés mais importants pour le programme. Mentionner si possible des données quantitatives et qualitatives pour appuyer les observations faites).						

**Annexe 9: Journaux des incidences du volet Demande**

FEUILLE DE SUIVI N°2 : JOURNAL DES INCIDENCES : ORGANES DE COGESTION						
<b>Incidences visées:</b>						
Les organes de cogestion jouent leur rôle de représentant des communautés et conduisent efficacement le dialogue social et sectoriel. A ce titre, ils font des comptes rendus systématiques de leurs activités à la base, élaborent des plans d'action qui tiennent compte des attentes de la population et informent les communautés sur la disponibilité et les conditions d'accès aux services de soins. Ils font le suivi des décisions relatives aux dénonciations des pratiques parallèles. Ils utilisent les outils pour définir les enjeux genre et les stratégies à mettre en place en tenant compte des bonnes pratiques.						
Période de .... à ....				Personne en charge de la collecte :		
<b>Echelle d'appréciation du niveau de réalisation:</b>						
Situation Inchangée (SI) :						
Faible(F):						
Moyen(M):						
Elevé (E):						
N°MP	Marqueurs de progrès	Niveau de réalisation	Principaux évènements	Dates	Actions correctrices ou recommandation	Supports/documents
On s'attend à ce que les organes de cogestion :						
<b>Description des réussites ('success story') ou des changements significatifs</b>						
<b>Quels sont les changements inattendus observés (changements non anticipés mais importants pour le programme. Mentionner si possible des données quantitatives et qualitatives pour appuyer les observations faites).</b>						

**Annexe 10: Outils de collecte des données****Questionnaire à l'endroit de:  
DDS, ATI, ATR\_SP, ATN\_MO, ATR\_G, AG, CAC**

Dans le cadre de l'étude portant sur l'«analyse du mécanisme de suivi-évaluation des projets financés par l'Agence Belge de Développements (CTB) dans le secteur de santé au Bénin : cas du PARZS-AD», ce questionnaire a été élaboré pour la collecte des données auprès des personnes concernées par ce projet qui constituent en effet notre groupe cible dont vous faites partie.

Les réponses données au cours de cet entretien seront enregistrées et traitées avec confidentialité. Merci bien de participer à l'atteinte des objectifs que nous nous sommes fixés.

**Identification de l'enquêté**

**Nom et Prénoms (facultatif) :**  
**Structure :**  
**Titre/Fonction :**  
**Zone d'intervention :**

N°	Rubriques/Questions	Réponses
<b>I- Mécanisme de suivi-évaluation mis en œuvre par le PARZS et dispositif organisationnel</b>		
1.	Le PARZS dispose-t-il d'un plan de suivi-évaluation ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
2.	Existe-t-il une planification des activités de suivi-évaluation du PARZ-AD ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
3.	Le PARZS-AD dispose-t-il d'un chargé de Suivi-Evaluation ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
4.	Si oui a-t-il un profil qui cadre avec ce poste ou a-t-il reçu une formation en Suivi-Evaluation?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
5.	Si non de quelle méthode dispose le PARZS-AD pour son suivi-évaluation?	Planification interne <input type="checkbox"/> Consultation externe <input type="checkbox"/>
6.	Est-ce que les activités du PARZS s'intègrent dans la planification des EEZS des zones appuyées ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
7.	Existe-t-il un cadre de planification des activités avec tous les acteurs ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
8.	Si oui comment appréciez-vous cette collaboration ?	Excellente <input type="checkbox"/> Bonne <input type="checkbox"/> Passable <input type="checkbox"/> Mauvaise <input type="checkbox"/>
9.	Quelle est la périodicité pour la sortie des supervisions des activités et la collectes des données?	1 fois/mois <input type="checkbox"/> 2 fois/mois <input type="checkbox"/> 1fois/trimestre <input type="checkbox"/> Autre.....

10.	Existe-t-il une échéance/périodicité clairement définie pour la transmission des données ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
	Existe-t-il des rapports de suivi-évaluation disponibles?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
	Est-ce que les différentes observations et recommandations sont prises en compte pour améliorer la suite des activités du suivi-évaluation ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
11.	A qui sont transmises les données collectées ?	EEZS <input type="checkbox"/> DDS <input type="checkbox"/> Représentation CTB <input type="checkbox"/> MS <input type="checkbox"/>
12.	Quel type de données collectez-vous?	Données qualitatives <input type="checkbox"/> Données quantitatives <input type="checkbox"/> Les deux <input type="checkbox"/>
13.	Avez-vous une base de données?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
15.	Quels sont les changements que le suivi-évaluation a permis d'obtenir dans la mise en œuvre du PARZS-AD ?	
17.	La pratique du suivi-évaluation dans la mise en œuvre des projets santé de la CTB en général et du PARZS en particulier, est-elle en cohérence avec les règles d'exigence de suivi-évaluation ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
18.	Pourquoi?	
19.	Le dispositif organisationnel et institutionnel du PARZS favorise-t-il la mise en œuvre efficace des activités du suivi-évaluation ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
	Pourquoi ?	
<b>II- Insuffisances internes et points forts</b>		
21.	Comment les risques définis dans le DTF ont été pris en compte au cours de la mise en œuvre ?	
20.	Quels sont les maillons faibles qui entachent les règles d'exigence de suivi-évaluation au niveau du PARZS-AD?	
23.	Quels sont les points forts des mécanismes de suivi-évaluation du PARZS-AD?	
24.	Quelles (s) difficulté(s) rencontrez-vous dans la mise en œuvre du suivi-évaluation des activités du PARZS-AD ?	
<b>III- Suggestions/recommandations</b>		
25.	Que suggérez-vous pour l'amélioration du mécanisme du suivi-évaluation du PARZS-AD?	

**Guide d'entretien: avec les organes de cogestion, des membres de réseaux communautaires (RC/GF), des membres des unions communales des mutuelles de santé et des élus locaux**

Dans le cadre de l'étude portant sur l'«analyse du mécanisme de suivi-évaluation des projets financés par l'Agence Belge de Développements (CTB) dans le secteur de santé au Bénin: cas du PARZS-AD», ce questionnaire a été élaboré pour la collecte des données auprès des personnes concernées par ce projet qui constituent en effet notre groupe cible dont vous faites partie.

Les réponses données au cours de cet entretien seront enregistrées et traitées avec confidentialité. Merci bien de participer à l'atteinte des objectifs que nous nous sommes fixés.

---

**Identification de l'enquêté**

**Nom et Prénoms (facultatif) :**  
**Structure :**  
**Titre/Fonction :**  
**Zone d'intervention :**

**I- Dispositif organisationnel du PARZS en matière de suivi-évaluation**

- 1) *Comment vos activités sont-elles suivies et évaluées avec l'appui du PARZS-AD?*  
.....  
.....
- 2) *Quelle est la collaboration qui existe entre l'équipe du PARZS-AD et vous?*  
.....  
.....
- 3) *Comment les données générées par vos activités sont-elles collectées sur le terrain par le PARZS-AD?*  
.....  
.....
- 4) *Quel type(s) de données fournissez-vous au PARZS-AD ?*  
.....  
.....
- 5) *Comment êtes- vous impliqués dans les activités de suivi-évaluation du PARZS-AD sur le terrain?*  
.....  
.....

**II- Points faibles et points forts**

- 6) *A votre avis, remarquez-vous des points forts ou des insuffisances dans le suivi-évaluation de vos activités par le PARZS-AD?*  
.....  
.....

**III- Suggestions/recommandations**

*Que suggérez-vous pour l'amélioration du mécanisme du suivi-évaluation de vos activités par le PARZS-AD?*

**Guide d'entretien : avec les MCZS, C/RAMS, CAR et Responsables d'ONG**

Dans le cadre de l'étude portant sur l'«analyse du mécanisme de suivi-évaluation des projets financés par l'Agence Belge de Développements (CTB) dans le secteur de santé au Bénin : cas du PARZS-AD», ce questionnaire a été élaboré pour la collecte des données auprès des personnes concernées par ce projet qui constituent en effet notre groupe cible dont vous faites partie.

Les réponses données au cours de cet entretien seront enregistrées et traitées avec confidentialité. Merci bien de participer à l'atteinte des objectifs que nous nous sommes fixés.

**Identification de l'enquêté**

**Nom et Prénoms (facultatif) :**  
**Structure :**  
**Titre/Fonction :**  
**Zone d'intervention :**

**I. Dispositif organisationnel du PARZS-AD en matière de suivi-évaluation**

- 1) *Comment faites-vous la planification des activités de suivi-évaluation avec le PARZS-AD?*  
.....  
.....
- 2) *Quelle est votre appréciation du niveau d'implication des acteurs partenaires du PARZS-AD dans le suivi-évaluation des activités sur le terrain?*  
.....  
.....
- 3) *Quelle est la collaboration qui existe entre l'équipe du PARZS-AD et vous?*  
.....  
.....
- 4) *Comment les données générées par les activités du PARZS-AD sont collectées sur le terrain?*  
.....  
.....
- 5) *Quel rôle jouez-vous dans ce dispositif?*  
.....  
.....
- 6) *Quels sont les moyens mis à disposition par le PARZS-AD pour participer à la collecte des données?*  
.....  
.....
- 7) *Quel type(s) de données collectez-vous?*  
.....  
.....
- 8) *Comment appréciez-vous la pratique du suivi-évaluation dans la mise en œuvre du PARZS-AD?*  
.....  
.....
- 9) *Comment appréciez-vous le dispositif organisationnel du PARZS-AD en matière de suivi-évaluation des activités?*

**II. Points faibles et points forts**

1) *Quelles difficulté(s) rencontrez-vous dans la mise en œuvre du suivi-évaluation des activités du PARZS-AD?*

.....  
.....

2) *Quels sont selon vous les points faibles du mécanisme de suivi-évaluation des activités réalisées avec l'appui du PARZ?*

.....  
.....

3) *Quels sont selon vous les points positifs du mécanisme de suivi-évaluation des activités réalisées avec l'appui du PARZ?*

.....  
.....

**III. Suggestions/recommandations**

*Que suggérez-vous pour l'amélioration du mécanisme du suivi-évaluation du PARZS-AD?*

.....  
.....