

EVALUATION INTERMEDIAIRE

CVE/075

Appui à la mise en œuvre du Programme national de Santé scolaire et du Programme national des Cantines scolaires

FICHE SYNTHETIQUE

Pays	Cap-Vert
Titre long du projet	Appui à la mise en œuvre du Programme national de Santé scolaire et du Programme national des Cantines scolaires
Titre court du projet	Santé scolaire et Cantines scolaires
Code LuxDev	CVE/075
Version du Rapport	Octobre 2012

NOTATION DU PROJET PAR LA MISSION D'EVALUATION

Notation globale (Efficacité)	3 Echelle de 1 (résultats excellents, dépassant sensiblement les attentes) à 6 (l'action de développement est infructueuse ou la situation s'est plutôt dégradée)
Notation des autres critères d'évaluation	Pertinence : 5 Efficience : 4 Durabilité : 5

RESUME EXECUTIF

L'évaluation intermédiaire du projet de Santé scolaire et Cantines scolaires (CVE/075), réalisée en septembre 2012 par M. Victor Dionizio de l'entreprise de consultants PARTICIP, a eu comme objectifs : i) analyser les résultats obtenus jusqu'à ce jour sur la base de l'objectif spécifique du projet ; ii) analyser les résultats obtenus par le projet en termes de renforcement des capacités institutionnelles ; iii) analyser la gestion et l'accompagnement du projet, en accordant une attention particulière aux principes d'harmonisation et d'alignement, ainsi qu'au système de suivi et d'accompagnement ; iv) analyser le projet selon les critères de pertinence, d'efficacité, d'efficience et de durabilité.

Le projet a déjà atteint quelques résultats, bien qu'il ne soit pas certain qu'il puisse réaliser l'objectif spécifique. Celui-ci est formulé en termes de soutien au « Programme national de Santé scolaire 2008 - 2011 », un programme qui n'a pas encore été mis en place. En général, la politique de santé scolaire n'est pas clairement prise en charge par le gouvernement ou du moins n'est pas clairement formulée dans les documents de politique actuellement en vigueur (Programme national de Développement sanitaire 2008 - 2011 et Document de Stratégie de Croissance et de Réduction de la Pauvreté 2008 - 2012).

Le projet s'inscrit dans un contexte institutionnel dont la solidité est discutable. En effet, son principal objectif consiste à soutenir la politique de santé scolaire, sachant que la Fondation capverdienne d'action sociale scolaire joue un rôle central dans la mise en œuvre de cette politique, malgré les compétences spécifiques du Ministère de la Santé dans ce domaine. Cependant, la dépendance fonctionnelle de la Fondation capverdienne d'action sociale scolaire vis-à-vis du Ministère de l'Éducation détermine une structure fonctionnelle interne et une répartition des ressources financières qui tend à privilégier certaines composantes dans le domaine de l'éducation, telles que les bourses d'études, les résidences et les cantines scolaires. En outre, en l'absence d'une structure de coordination multisectorielle au niveau central, articulée avec une structure d'exécution au niveau local, la mise en œuvre de cette politique de manière consistante et durable est irréalisable.

Toutefois, le projet soutient certaines actions prévues dans le Programme national de Santé scolaire, notamment le diagnostic au niveau scolaire, l'éducation pour la santé et la communication. Plus précisément, le projet a produit quelques *outputs* qui sont une condition nécessaire mais insuffisante pour la réalisation des trois résultats attendus. Par rapport au Résultat 1 « La Fondation capverdienne d'action sociale scolaire a la capacité institutionnelle et organisationnelle d'assurer le développement, la mise en place, le suivi et la durabilité des interventions dans la santé scolaire et les cantines scolaires », quelques outils de gestion ont été créés avec la collaboration du projet. Des *outputs* importants ont été produits (structure organique, manuel de procédures administratives et financières, termes de référence du personnel, stratégie de plan de formation), mais afin que leur application ait un impact réel sur l'amélioration de la gestion de la Fondation, d'importants pas restent à faire, comme la définition d'un modèle de décentralisation et d'une stratégie de mobilisation de fonds.

Il est également nécessaire d'améliorer ou de créer de nouveaux outils de gestion tels que : i) la révision de la structure organique afin d'intégrer les fonctions de planification et de budget selon le modèle « Direction générale du Plan, du Budget et de la Gestion » adopté par tous les ministères ; ii) le développement d'un nouveau modèle de programmation des activités et des projets, compatible avec le nouveau système de budget programmatique (ce qui suppose la révision du manuel de procédures administratives et financières) ; iii) l'élaboration d'un système de suivi et d'évaluation ; iv) l'installation d'une comptabilité par engagements et par rubriques des coûts ; v) et enfin, le budget de la Fondation doit être unifié, transparent et élaboré sur la base d'un mécanisme de conception de coûts.

La Fondation capverdienne d'action sociale scolaire a été créée et structurée au cours de la phase initiale du projet, à partir de trois organismes différents opérant dans le domaine de l'action sociale scolaire, le projet ayant apporté un soutien important à ce processus. Toutefois, il faut encore développer et consolider une culture de gestion conforme à son statut de Fondation, dotée d'une autonomie financière, structurée sur la base d'un modèle décentralisé et horizontal au niveau local, et où l'école doit être considérée comme le fondement de l'unification et de la coordination des actions de la Fondation.

Le succès du lancement du programme de visites médicales scolaires, à travers une expérience pilote, est un axe important pour atteindre le Résultat 2 « Les services de santé primaires ont les capacités à jouer le rôle qui leur est dévolu dans le cadre du Programme national de Santé scolaire ». Dans ce contexte, cette activité propose un modèle de référence pour la mise en place d'une future routine de diagnostic systématique, seulement si les facteurs de durabilité nécessaires sont créés, ce qui n'est pas apparemment jusqu'à présent. Les activités de formation ou de soutien à la formation n'ont pas encore été réalisées. Il convient cependant de souligner le soutien au lancement d'un Master en santé publique à l'Université du Cap-Vert.

Toutefois, au niveau du Résultat 3 « Les services d'éducation ont les capacités à promouvoir les connaissances relatives à l'hygiène de vie », les réalisations ont été nettement inférieures à ce qui était initialement prévu, avec une réduction significative dans la répartition des ressources financières de 9% à 5% du total, ce qui démontre les difficultés de mise en œuvre dans ce domaine particulier. Cette circonstance demande une réévaluation de la stratégie de mise en œuvre et le renforcement éventuel de ce domaine.

L'analyse du critère de l'efficacité présente certaines limites dans la mise en œuvre du projet. L'indicateur financier démontre que seulement 38% du total ont été déboursés jusqu'à présent. Ce taux d'exécution bas indique des difficultés de mise en œuvre qui peuvent être attribuées à un ensemble de facteurs internes et externes au projet. Parmi les facteurs externes, il faut souligner que la phase initiale du projet a coïncidé avec un long cycle électoral au Cap-Vert, qui a attiré la mobilisation des attentions des partenaires locaux. D'autre part, on a remarqué une capacité d'absorption limitée de la Fondation capverdienne d'action sociale scolaire due aux caractéristiques de son capital humain (une faible capacité technique, une faible motivation, une productivité basse, un degré de responsabilité faible à cause d'une culture de gestion très hiérarchisée). Par conséquent, le projet a tendance à assumer l'initiative quasi-exclusive des actions et à fournir, le cas échéant, une assistance technique de type « substitution ». Parmi les facteurs internes au projet, il faut mettre en évidence l'absence d'un système de suivi et d'évaluation, ce qui fait que la gestion du projet se limite à une gestion tactique et perd ainsi la vision stratégique de l'atteinte de son objectif. Le départ du conseiller technique principal en mai 2012 a également été un facteur qui a réduit la vitesse de croisière du projet.

La durabilité du projet n'est pas garantie dans ses multiples dimensions (politique, institutionnelle, organisationnelle, technique et financière). En effet : i) rien n'indique que la santé scolaire soit inscrite dans les nouveaux documents de politique en préparation (Programme national de Développement sanitaire 2013 - 2016 et Document de Stratégie de Croissance et de Réduction de la Pauvreté 2013 - 2016) ; ii) rien n'indique le développement d'un cadre institutionnel de type multisectoriel (impliquant les Ministères de la Santé, de l'Éducation, de l'Environnement et la Fondation capverdienne d'action sociale scolaire) ; iii) les budgets pluriannuels de la Fondation comme ceux du Ministère de la Santé n'ont pas montré une intention claire à financer cette politique dans une vision à moyen terme.

La principale recommandation résultant de cette évaluation est de recentrer et de dynamiser le projet de sorte qu'il puisse encore apporter une contribution pertinente à la politique de santé scolaire. Nous proposons deux options mutuellement exclusives :

- Concentrer les activités du projet dans le domaine de la santé scolaire et garantir son transfert vers le Ministère de la Santé. Cette option présente l'avantage de rapprocher le projet du principal centre de décision en vue de la formulation et la mise en œuvre de la politique de santé scolaire. Cette proposition, à faire au gouvernement à l'initiative de la Coopération luxembourgeoise, repose sur l'hypothèse que la politique de santé scolaire doit être clairement prise en charge et explicitée dans les documents de politique en phase finale d'élaboration et d'approbation. Nous recommandons également que la santé scolaire s'insère dans une logique de programmation multisectorielle et englobe pour cela les Ministères de la Santé, de l'Éducation, de l'Environnement et la Fondation capverdienne d'action sociale scolaire. La Fondation resterait un partenaire essentiel du projet, mais la relation contractuelle se fonderait sur un Accord de Partenariat opérationnel qui mettrait l'accent sur les activités de l'éducation et de la communication pour la santé et sur les mesures de santé scolaire, lesquelles font clairement partie de son mandat.

- Maintenir la stratégie d'intervention actuelle du projet, mais en introduisant des changements importants dans son organisation et sur la base d'un ensemble d'engagements de LuxDev, notamment : i) l'explicitation de la politique de santé scolaire, en ce qui concerne les objectifs, la stratégie de mise en œuvre, le financement et les responsabilités, de la part du Ministère de la Santé, dans le document du Programme national de Développement sanitaire 2013 - 2016 ; ii) l'engagement par la Fondation capverdienne d'action sociale scolaire de donner à la politique de santé scolaire un poids important dans le cadre de ses activités, en redynamisant le service de santé scolaire et en budgétisant les activités respectives dans le cadre de dépenses à moyen terme ; iii) l'engagement de la Fondation à définir un modèle de décentralisation et de financement viables ; iv) l'engagement par la Fondation à unifier son budget quelles que soient les sources de financement et de créer une unité de vérification interne par la nomination d'un responsable au profil adéquat.

La seconde alternative pourrait conduire plus rapidement à un consensus, car elle requiert un accord de principe de la part du Ministère de la Santé sur l'inclusion de la politique de santé scolaire dans le Programme national de Développement sanitaire 2013 - 2016, ainsi que l'engagement de la Fondation à poursuivre ou à approfondir un ensemble de mesures déjà prévues dans le document de projet. La Coopération luxembourgeoise pourra prendre l'initiative de proposer au Gouvernement du Cap-Vert la discussion sur ces questions le plus rapidement possible.

La clarification relative à la politique de santé scolaire, ainsi que les engagements de la Fondation capverdienne d'action sociale scolaire doivent être vus comme des conditions préalables à la réussite du projet. Les implications budgétaires et financières associées à la politique de santé scolaire peuvent être reportées en fonction des conditions macro-économiques et financières du pays, mais elles seront incluses au moment opportun dans le « tableau de dépenses à moyen terme » du Ministère de la Santé. En ce qui concerne les engagements de la Fondation capverdienne d'action sociale scolaire, ceux-ci doivent être traduits dans les documents respectifs de programmation et dès lors dans le programme d'activités de l'année 2013.

Il faudrait envisager la possibilité de prolonger la période d'exécution du projet pour une durée additionnelle de 12 mois, donnant ainsi plus de temps pour la mise en place des changements proposés ci-dessus et permettant ainsi de rattraper le retard dans la mise en place du projet. Une décision pourrait être prise au début de l'année 2013, soit environ un an avant la date prévue de la finalisation du projet (février 2014), afin que les conditions précitées puissent contribuer à la réussite du projet.