

# RAPPORT D'ACHEVEMENT DE PROJET (RAP)

## A. INFORMATIONS SUR LE PROJET ET DATES CLES

### I. INFORMATIONS DE BASE

Référence du Projet : P-ML-IB0-003	Titre du Projet : PROJET D'APPUI AU PROGRAMME DE DEVELOPPEMENT SANITAIRE ET SOCIAL DANS LA REGION DE SIKASSO - SANTE IV	Pays : MALI
Instrument(s) de Prêt : FAD		Secteur : Santé
Engagement Initial : 15 millions UC	Montant Annulé : 0	Montant Décaissé : 14,98 millions UC
Catégorie Environnementale: II		
% Décaissé : 99,88% (Réalisation de 98% de décaissement au 30 juin 2009)		
Emprunteur : Gouvernement de la République du Mali		
Organe d'Exécution : Direction régionale de la santé de Sikasso		
Cofinanciers et Autres Partenaires Extérieurs : Gouvernement du Mali (1,670 millions UC), dont un montant de 1,476 millions UC décaissé, soit 88,3%.		

### II. DATES CLES

Note de Concept du Projet Approuvé par Com. Ops: NA	Rapport d'évaluation Approuvé par Com. Ops : NA	Approbation par le Conseil d'Administration : Novembre 2001	
Restructuration(s) : Néant			
	Date initiale	Date effective	Ecart en termes de mois [date effective-date initiale]
ENTREE EN VIGUEUR	juin-02	29-juil-02	1
REVUE A MI-PARCOURS	sept-04	NA	NA
CLÔTURE	31-déc-07	30-sept-09	21

### III. RESUME DES NOTES

CRITERES	SOUS-CRITERES	NOTES
RENDEMENT DU PROJET	Réalisation des Résultats	4
	Réalisation des Rendements	3
	Respect du Calendrier	3
	<b>RENDEMENT GENERAL DU PROJET</b>	<b>3</b>
PERFORMANCE DE LA BANQUE	Conception et état de Préparation	3
	Supervision	2
	<b>PERFORMANCE GENERALE DE LA BANQUE</b>	<b>3</b>
PERFORMANCE DE L'EMPRUNTEUR	Conception et état de Préparation	3
	Exécution	2
	<b>PERFORMANCE GENERALE DE L'EMPRUNTEUR</b>	<b>3</b>

#### IV. RESPONSABLES DU PROJET AU SEIN DE LA BANQUE

FONCTIONS	A L'APPROBATION	A L'ACHEVEMENT
Directeur Régional/Sectoriel	E.G TAYLOR-LEWIS (Régional et Sectoriel)	F.J PERRAULT (Régional) - THOMAS HURLEY (Sectoriel)
Chef de Division	R. CRESSMAN	T.B. ILUNGA
Chef de Projet	R. WANJI NGAH	B. BA-DIAGNE
Chef de l'équipe du RAP		A. CISSE , Mme S. DIAWARA, B. DEMBELE (MLFO).
Membres de l'équipe du RAP		Dr B. KAMPO (Directeur Régional de la Santé de Sikasso), A.K. DIALLO (Assistant technique principal du Projet), et Y. COULIBALY (Consultant - Architecte).

## B. CONTEXTE DU PROJET

Faire un résumé du bien-fondé de l'assistance de la Banque. Texte:

- sur quel défi du développement porte le projet,
- stratégie générale de l'emprunteur pour relever ce défi,
- activités de la Banque dans ce(s) pays et dans ce secteur durant l' année dernière et performance, et
- activités en cours financées par la Banque et d'autres sources extérieures qui complètent, font doublon ou se rapportent à ce projet.

**Veillez citer les sources concernées. Exprimez-vous sur la force et la cohérence de cette justification.**

**[300 mots au plus. Tout autre propos pertinent sur les origines et l'historique du projet doit être, si besoin, présenté à l'annexe 6 intitulé: Description du Projet]**

Le projet fait partie intégrante du plan décennal de développement sanitaire et social (PDDSS) sur la période 1998-2007. Les axes stratégiques et prioritaires du plan portent sur l'extension de la couverture et l'amélioration de la qualité des services de santé; la lutte contre l'exclusion; la mobilisation sociale en faveur de la santé; la promotion de mécanismes alternatifs de financement et le développement des ressources humaines. La situation sanitaire est caractérisée par des taux élevés de morbidité et de mortalité, particulièrement chez les femmes et les enfants. Le profil épidémiologique est caractérisé par une nette prédominance des maladies infectieuses et parasitaires. La situation sociale est caractérisée par une dégradation des conditions de vie due à l'extrême pauvreté des ménages, des groupes sociaux et des communautés. Cette situation conduit à la précarité, à la marginalisation et à l'exclusion des groupes défavorisés. Le choix de la région de Sikasso se justifie par la faiblesse de ses indicateurs socio-sanitaires comparés à ceux du reste du Pays. Le Projet vient en appui aux activités ponctuelles financées par quelques bailleurs dans certains cercles de la région de Sikasso : La Coopération suisse appuie la Direction régionale sanitaire et l'Ecole des infirmiers de premier cycle (EIPC), la Belgique et les Pays Bas interviennent dans deux CSref, l'ONG "Save the Children" appuie le PEV dans une dizaine de Cscm.

Les activités du projet sont entièrement financées par la Banque et l'Etat malien. Elles visent :

- i) la réhabilitation et la construction d'infrastructures sanitaires;
- ii) le renforcement du système de

référence dans la région de Sikasso par la construction de l'Hopital Régional et la mise à niveau des équipements à travers l'unité de maintenance qui sera construite et iii) la formation du personnel médico-sanitaire.

## C. OBJECTIF DU PROJET ET CADRE LOGIQUE

### 1. Enoncer le(s) Objectif(s) de Développement du Projet (ainsi qu'ils sont présentés dans le rapport d'évaluation)

L'objectif global est de contribuer à l'amélioration de l'état sanitaire et social des populations maliennes, en particulier celui des femmes en âge de procréer et des enfants de moins de cinq ans. Les objectifs spécifiques sont : (i) améliorer l'accessibilité aux services de santé de qualité ; (ii) appuyer les programmes prioritaires du programme élargi de vaccination (PEV/GAVI), de la santé de la reproduction et la lutte contre les infections sexuellement transmissibles (IST)/SIDA, la tuberculose et le paludisme et (iii) contribuer à réduire le taux de l'exclusion sociale et des mutilations génitales féminines.

### 2. Décrire les principales composantes du projet en indiquant comment chacune contribuera à la réalisation des objectifs

**Composante 1 : Amélioration de la couverture sanitaire** par la construction et la réhabilitation des infrastructures socio-sanitaires ; **Composante 2 : Lutte contre la maladie** par la fourniture des équipements appropriés, la formation continue du personnel et le soutien de l'OMS pour la coordination des activités de recyclage. **Composante 3 : Lutte contre l'exclusion sociale** par la mise en place de nouveaux bâtiments, des équipements et mobiliers convenables, la formation et le recrutement de Bureaux d'études et ONG pour la sensibilisation. **Composante 4 : Développement des ressources humaines** avec l'appui de l'OMS, la formation de courte et de longue durée du personnel au Mali et à l'étranger, **Composante 5 : Gestion du Projet** avec une assistance technique/comptable et administrative.

### 3. Evaluer brièvement (deux phrases au plus) les objectifs du projet sous trois angles : noter l'évaluation, en utilisant l'échelle de notation fournie à l'appendice 1.

CARACTERISTIQUES DES OBJECTIFS DU PROJET		EVALUATION
<b>PERTINENTS</b>	a) Pertinent au regard des priorités de développement du pays	Les objectifs du Projet sont pertinents car ils répondent à des besoins réels et pressants des bénéficiaires et s'inscrivent parfaitement dans le Plan Décennal de Développement Sanitaire et Social du Mali (PDDSS : 1998 – 2008)
	priorités.	
<b>REALISABLES</b>	b) Objectifs jugés réalisables au regard des contributions au projet et des délais envisagés.	Les ressources allouées au Projet par la Banque et l'Emprunteur (16,6 millions UC) et le délai prévu pour son exécution (05 ans) étaient insuffisants pour réaliser les objectifs du Projet
<b>COHERENTS</b>	c) Conforme à la stratégie nationale ou régionale de la Banque.	Le Projet s'inscrit dans le document de stratégie pays du Mali.
	d) Conforme aux priorités générales de la Banque.	Le Projet s'inscrit dans les priorités de la Banque en matière de développement humain.

**4. Présenter le cadre logique. En l'absence de cadre logique, remplir le tableau ci-dessous, en indiquant l'objectif global du projet, les principales composantes du projet, les principales activités de chaque composante et les résultats et rendements attendus, ainsi que les indicateurs de mesure de la réalisation des rendements. Vous pouvez créer des rangées supplémentaires pour les composantes, activités, résultats ou rendements, si nécessaire.**

Le cadre logique, ci-dessous, est remodelé pour ne prendre en compte que les principales composantes et activités du Projet

<b>Composantes</b>	<b>Activités</b>	<b>Outputs/ /Résultats immédiats</b>	<b>Outcomes/Résultats attendus</b>	<b>Indicateurs prévus</b>
<b>Composante 1 : Amélioration de la couverture sanitaire</b>	<p>1. Construction/réhabilitation/équipements d'infrastructures sanitaires</p> <p>2. Fourniture de médicaments essentiels et de consommables</p>	<p>1. 08 Centres de santé de référence (CSRéf); 20 centres de santé communautaire (CSCom); 1 hôpital régional de référence construit et équipé (prévu mais non réalisé dans le cadre du Projet), 08 Logements d'astreinte pour Médecins; 20 logements d'astreinte pour infirmiers construits et équipés.</p> <p>2. Lots de médicaments essentiels, de consommables médicaux et de réactifs de Laboratoire pour les 08 CSRéfs, 20 nouveaux CSComs et l'hôpital régional.</p>	<p>1. L'accessibilité à des services de soins de santé de qualité est améliorée;</p> <p>2. La prise en charge des cas est améliorée ;</p> <p>3. L'utilisation des services socio-sanitaires par la population de la zone du projet s'est accrue.</p>	<p>1. Augmentation des taux d'utilisation de soins curatifs de 0,20 à 0,40 nouveaux cas par an et par habitant ;</p> <p>2. Augmentation de 35% à 50% de la durée de vie des équipements médicaux et logistiques ;</p> <p>3. Augmentation d'au moins 60 % les taux de fréquentation et de consultations prénatales et postnatales.</p>

<p><b>Composante 2 : Lutte contre la maladie</b></p>	<p>1. Fourniture d'équipement et de matériel de lutte contre la maladie</p> <p>2. Formation des acteurs communautaires et Sensibilisation de la population</p>	<p>1. Kits d'imprégnation de moustiquaires pour 116 CSComs; 30000 Moustiquaires imprégnées ; kits d'IEC et d'assainissement ; une chambre froide de 10 m3 à Sikasso ; une pinasse à moteur au CSRéf de Sélingué : (iii) instruments SR pour 96 CSComs ; Trousses accouchements pour 500 Accoucheuses Traditionnelles.</p> <p>2. 60 formateurs formés en approche participative SARAR/PHAST ; 160 agents formés et équipés de kits d'IEC ; 189 matrones formées/recyclées ; 55 enseignants formés en éducation à l'hygiène et assainissement ; 45 maçons et artisans formés et équipés pour la construction de latrines VIP; 160 relais communautaires formés et équipés de test de chlore pour le traitement de l'eau, de l'aménagement des points d'eau et à la technique d'imprégnation des supports ; 184 exciseuses, 336 leaders d'opinions et 336 membres des associations féminines sensibilisées aux méfaits des MGF ; 5000 personnes sensibilisées sur la prévention et le traitement du paludisme.</p>	<p>1. Disponibilité des équipements et du matériel ;</p> <p>2. Les activités de lutte contre les principales maladies sont menées avec des moyens efficaces ;</p> <p>3. Chaîne de froid renforcée.</p> <p>4. Les acteurs de la lutte contre les principales maladies sont plus aptes à mener les activités</p> <p>5. Les connaissances des populations sur la santé de la reproduction et la prévention des principales maladies, sont améliorées ;</p> <p>6. 10,000 femmes sont formées dans la technique d'imprégnation des moustiquaires.</p>	<p>1. Augmentation de la proportion des enfants complètement vaccinés de 40% à 80% ;</p> <p>2. Augmentation du taux d'utilisation des supports imprégnés de 20 à 85% ;</p> <p>3. Dépistage d'au moins 70% des cas de tuberculose dans les Csréf et les CScom ;</p> <p>4. Disponibilité des KITS de test de dépistage du VIH dans au moins 70% de laboratoires ou de centres de transfusion sanguine ;</p> <p>5. Au moins 40% des femmes, en consultation prénatale, ont bénéficié d'activités d'IEC en matière de prévention des IST/VIH/SIDA ;</p> <p>6. 20% des exciseuses sont reconverties en accoucheuses traditionnelles recyclées.</p>
--	--	---	--	---

<p><b>Composante 3 : Lutte contre l'exclusion sociale</b></p>	<p>1. Construction et équipement d'infrastructures sociales</p> <p>2. Formation et sensibilisation</p>	<p>1. Une nouvelle direction régionale du développement social et de l'économie solidaire, 09 services de développement social des cercles, 10 logements d'astreinte construits et équipés</p> <p>2. Un véhicule, 10 motos, 10 groupes portatifs acquis ainsi que des livres pour les bibliothèques.</p> <p>3. 90 femmes chef de famille, veuves et enfants déscolarisés formés en gestion de microprojets ; 50 agents du Développement social formés en mobilisation des femmes pour les AGRD ; 38 agents de la DRS et de la DRDSES formés sur la thématique du VIH/SIDA ; une étude de faisabilité réalisée sur la mise en place des mutuelles de santé dans les 20 aires de santé de Bougouni et Kolondiéba ; 310 personnes membres des ASACO et groupements féminins formés en Genre et ASACO.</p>	<p>1. L'accessibilité à des services sociaux de qualité s'est améliorée</p> <p>2. Les connaissances des associations, des communautés, du personnel de la santé et du développement social dans le domaine de la lutte contre l'exclusion</p>	<p>1. Augmentation d'au moins 25 % des associations des femmes encadrées ;</p> <p>2. Augmentation de 25% du nombre de femmes alphabétisées ;</p>
<p><b>Composante 4 : Développement des ressources humaines</b></p>	<p>1. Construction et équipement d'infrastructures de formation</p> <p>2. Signature d'une convention avec l'OMS pour la formation de courte et de longue durée au Mali et à l'étranger</p>	<p>1. Un bloc pédagogique, 02 laboratoires de TP et 02 salles de classe à l'Ecole des Infirmiers du Premier Cycle (EIPC) construits et équipés</p> <p>2. 05 Médecins formés en santé publique, 05 médecins en management de la santé ; 09 sages femmes en santé publique ; 08 Infirmiers en manipulation radio ; 01 Infirmière du premier cycle en IDE ; 03 Infirmiers instrumentistes ; 02 Techniciens en maintenance biomédicale ; 05 Agents du développement social dans le domaine de l'Economie sociale ; 09 Administrateurs sociaux en DEA/DESS décentralisation ; 09 Techniciens en IEC ; 04 Agents du développement social en gestion de crédits et d'épargne ; 259 Infirmiers/vaccinateurs recyclés ; 15 Médecins et 12 Infirmiers formés à la prescription/dispensation des ARVs</p>	<p>1. Qualité de l'enseignement améliorée;</p> <p>2. Les connaissances et les compétences du personnel de santé sont renforcées ;</p> <p>3. Le management général du système de santé est renforcé ;</p> <p>4. Déploiement du personnel effectif et disponibilité quantitative des ressources humaines.</p>	

5. Pour chaque dimension du cadre logique, indiquer brièvement (deux phrases au plus) à quel point le cadre logique a contribué à la réalisation des objectifs mentionnés ci-après. Noter l'évaluation en utilisant l'échelle de notation fournie à l'appendice 1. En l'absence de cadre logique, attribuer à cette section la note 1.

CARACTERISTIQUES DU CADRE LOGIQUE		EVALUATION	NOTE
<b>LOGIQUE</b>	a) Prévoit un enchaînement causal logique pour la réalisation des objectifs de développement du projet.	Les objectifs sont bien définis.	3
<b>MESURABLE</b>	b) Enonce les objectifs et les rendements de manière mesurable et quantifiable.	Les rendements attendus sont plus quantitatifs que qualitatifs. Les indicateurs sont généraux et trop optimistes.	2
<b>DETAILLE</b>	c) Mentionne les risques et les hypothèses clés.	Description succincte des hypothèses et risques.	3

## D. RESULTATS ET RENDEMENTS

### I. RESULTATS OBTENUS

Dans le tableau ci-dessous, évaluer pour chaque principale activité, les réalisations par rapport aux résultats prévisionnels, en se fondant sur le cadre logique présenté à la Section C. Noter le degré de réalisation des résultats attendus. Calculer les notes pondérées en proportion approximative du coût des activités du projet. La somme des notes pondérées s'affichera automatiquement et correspondra à la somme des notes pondérées. Ignorer la note automatiquement calculée, si vous le souhaitez, et justifier.

PRINCIPALES ACTIVITES		Note de l'évaluation	Proportion des Coûts du Projet en pourcentage (ainsi que mentionné dans le rapport d'évaluation)	Note pondérée (généralisé automatiquement)
Résultats Attendus	Résultats Obtenus			
Résultat 1 : Accessibilité à des services de santé de qualité	Rendement 1 : L'accès aux services de santé et la qualité des soins seront améliorés après fonctionnement des infrastructures réalisées. L'hôpital Régional, pour la référence n'est pas achevé	2	68,8	1,376
Résultat 2 : Appui aux programmes de vaccination, de santé de la reproduction et de lutte contre les maladies.	Rendement 2 : L'appui aux programmes de vaccination, de santé de la reproduction et de lutte contre les maladies a été assuré.	3	4,4	0,132
Résultat 3 : Réduction des phénomènes d'exclusion sociale et de mutilations génitales.	Rendement 3 : l'exclusion sociale et la pratique des mutilations génitales ont été réduites.	3	26,8	0,804
<b>NOTE GENERALE DES RESULTATS</b> [correspond à la somme des notes pondérées]				2

Cochez ici pour ignorer la note auto calculée

**Donner les raisons pour lesquelles la note auto calculée a été ignorée**

Inscrire la nouvelle note ou réinscrire la note auto calculée	4
---	---

## II. RENDEMENTS OBTENUS

1. En utilisant les données disponibles sur le suivi, évaluer la réalisation des rendements attendus. Importer les rendements attendus du cadre logique présenté dans la Section C. Attribuer une note pour le degré de réalisation des rendements attendus. La note générale des rendements sera automatiquement calculée et correspondra à la moyenne des notes de l'évaluation. Ignorer la note automatiquement calculée, si vous le souhaitez, et justifier.

RENDEMENTS		Note de l'évaluation
Prévisions	Réalisations	
<b>Rendement 1</b> : Construction ou réhabilitation et équipement d'un hôpital régional, de 9 centres de santé de référence et de 20 centres de santé communautaire/Fourniture de médicaments, vaccins et matériels de lutte contre la maladie	Construction ou réhabilitation et équipement de 08 centres de santé de référence, 20 centres de santé communautaire/Fourniture de médicaments, vaccins et matériels de lutte contre la maladie	2
<b>Rendement 2</b> : Extension et équipement de l'Ecole des Infirmiers du Premier Cycle (EIPC), formation du personnel médical et paramédical	Extension et équipement de l'Ecole des Infirmiers du Premier Cycle (EIPC), formation du personnel médical (25) et paramédical (259)	3
<b>Rendement 3</b> : Construction et équipement de 10 services du développement social ; formation du personnel administratif, des acteurs communautaires et Sensibilisation de la population	Construction et équipement de 10 services du développement social ; formation du personnel administratif (65), des acteurs communautaires (453) et Sensibilisation de la population	3
<b>NOTE GENERALE DES RENDEMENTS</b> [Correspond à la moyenne des notes de l'évaluation]		3

Cocher ici pour ignorer la note calculée

**Donner les raisons pour lesquelles la note auto calculée a été ignorée**

Inscrire la nouvelle note ou réinscrire la note auto calculée	3

2. Autres rendements: Commenter les rendements additionnels non prévus dans le cadre logique, et qui portent notamment sur les questions transversales (genre, par exemple).

Le projet, en finançant des activités de prévention du VIH-SIDA et de traitement des infections opportunistes et en fournissant des soins de santé de qualité de proximité et des médicaments, contribuera à la réduction des journées de maladies et à l'augmentation de la durée de vie des populations. Ceci favorisera la réduction des dépenses de santé et l'augmentation de la productivité économique de ces dernières et par conséquent, à la réduction de la pauvreté dans la région.

Par la réalisation de 17 forages équipés et 3 châteaux d'eau, le Projet contribuera dans les zones rurales de la région à accroître l'accès à l'eau potable et les points d'eau seront utiles aux populations, en particulier, aux femmes et aux filles en réduisant la charge de travail relative à l'approvisionnement des foyers en eau potable. De même l'accès à l'eau salubre contribuera à réduire l'incidence des maladies infectieuses (diarrhées) et parasitaires (schistosomiase) liées à

l'eau sur les populations dans la zone du projet. Ainsi, le Projet améliorera le bien être des populations en général, des mères et des enfants en particulier, qui sont les groupes les plus vulnérables.

**3. Menaces qui pèsent sur la viabilité des rendements obtenus. Souligner les facteurs qui affectent, ou pourraient affecter les rendements du projet à long terme ou leur viabilité. Mentionner toute nouvelle activité ou changement institutionnel éventuellement recommandé pour assurer la viabilité des rendements. L'analyse devra s'inspirer de l'analyse de sensibilité de l'annexe 3, si pertinent.**

Les infrastructures sanitaires équipées ne contribueront pas à l'amélioration des soins de santé si le personnel n'est pas disponible et l'électrification n'est pas assurée. L'insuffisance du personnel médical et para médical qualifié, due à l'instabilité du personnel formé par le Projet, constitue une contrainte majeure susceptible de compromettre la durabilité des acquis du projet. Il est nécessaire de disposer, au niveau national, d'un plan de formation du secteur de la santé afin d'accompagner de manière durable les actions de renforcement d'infrastructures et d'équipement sanitaire par la disponibilité de personnel qualifié en nombre suffisant.

Le manque d'entretien des formations sanitaires et de leurs équipements, attribué à un manque de personnel de soutien, aura un impact négatif sur la pérennisation des acquis du projet. Une sensibilisation aux bonnes pratiques en matière d'hygiène et de maintenance préventive et curative des équipements devra être envisagée pour le personnel de santé.

## **E. CONCEPTION ET ETAT DE PREPARATION A LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET**

**1. Indiquer dans quelle mesure la Banque et l'emprunteur se sont assurés que le projet tienne compte de la capacité de l'emprunteur à le mettre en œuvre, en assurant sa bonne conception et en mettant en place le dispositif requis pour l'exécution. Analyser tous les aspects liés à la conception du projet. Les questions liées à la conception sont les suivantes: dans quelle mesure la conception du projet a-t-elle tenu compte des leçons tirées de précédents RAP dans le secteur ou dans le pays (citer quelques RAP clés); le projet repose-t-il sur de sérieuses études analytiques (citer quelques documents clés); dans quelle mesure la Banque et l'emprunteur ont-ils convenablement évalué la capacité des organes d'exécution et de la cellule d'exécution du projet; degré de consultations et de partenariats, justification économique du projet et les dispositions prises en matière d'assistance technique.**

**[250 mots au plus. Tout autre propos concernant la mise en œuvre devra être présenté à l'annexe 6 intitulé : Description du projet]**

Les 3 premières opérations de la Banque (deux projets d'infrastructures sanitaires avec un accent sur le génie civil et les équipements dans les régions du Centre-Nord ainsi qu'une étude de renforcement institutionnel du Ministère de la Santé) n'étaient pas suffisamment préparées et ont éprouvé des difficultés lors de leur exécution. Tous les problèmes rencontrés dans la conception et l'exécution des interventions précédentes ont été pris en compte par le présent projet qui est le quatrième financé par la BAD au Mali dans le domaine de la santé. Il n'y pas eu d'identification formelle du Projet et la préparation, en octobre 1998 et en concertation avec les autres partenaires au développement et la société civile, s'est basée sur les recommandations de l'étude de faisabilité du Programme de développement sanitaire et social (PRODESS), financée par l'IDA. La mission de préparation du rapport d'évaluation du projet a pris en compte les axes stratégiques prioritaires du PRODESS qui cadrent avec la nouvelle politique du Groupe de la Banque en matière de santé. Le projet a fait l'objet d'une large concertation lors des réunions au niveau central, régional et local et une démarche participative a permis à toutes les parties prenantes de participer à la définition des objectifs et réalisations du projet. Le choix de la région de Sikasso se justifie par le fait qu'elle est la première région du pays au double plan des potentialités économiques et démographiques mais qui souffre d'une mauvaise performance du système de référence sanitaire. La direction et la gestion quotidienne du Projet ont été confiées à deux entités régionales (Direction régionale de la Santé et Direction régionale du développement social) renforcées par une assistance technique de 05 experts.

2. Pour chaque dimension de la conception et de l'état de préparation à la mise en œuvre du projet, présenter une brève évaluation (deux phrases au plus). Attribuer une note d'évaluation en utilisant l'échelle de notation figurant à l'appendice 1.

ASPECTS LIES A LA CONCEPTION ET A L'ETAT DE PREPARATION DE LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET		EVALUATION	Note de l'évaluation	
REALISME	a) Du fait de sa complexité, le projet est sous-tendu par une analyse de la capacité du pays et de son engagement politique.	Le Projet s'est fondé sur le Plan Décennal de Développement Sanitaire et Social du Mali et l'engagement politique des autorités nationales à réaliser ce plan, après analyse de la capacité (financière, technique, institutionnelle et managériale) de l'Etat.	4	
EVALUATION DU RISQUE ET ATTENUATION	b) La conception du projet tient suffisamment compte des risques analysés.	Le Projet a fait une analyse sommaire des principaux risques qui pourraient contrarier sa réussite. En terme de mesures d'atténuation, peu de stratégies ont été préconisées.	2	
UTILISATION DES SYSTEMES DU PAYS	c) Les systèmes de passation des marchés, de gestion financière, de suivi et/ou autres sont fondés sur des systèmes qu'utilisent déjà le gouvernement et/ou d'autres partenaires	Le Projet s'est conformé au système national de suivi du PDDSS (revues périodiques conjointes Gouvernement – partenaires financiers). Toutefois, en matière de passation des marchés et de gestion financière, le Projet a appliqué à la fois les règles et procédures de la Banque et celles de l'Etat malien.	3	
Pour les dimensions ci-après, attribuer des notes d'évaluation distinctes pour la performance de la Banque et la performance de l'emprunteur :			Note de l'évaluation	
			Banque	Emprunteur
CLARITE	d) Les responsabilités en ce qui concerne la mise en œuvre du projet sont clairement définies.	Il n'ya pas eu de consensus sur le contenu et l'ancrage institutionnel du Projet entre la Banque et le Gouvernement. Le rôle et les responsabilités des principaux acteurs, initialement définis dans le rapport d'évaluation du Projet, ont dus être redéfinis pour être plus opérationnels, au cours de l'exécution	2	2
PREPARATION A LA PASSATION DES MARCHES	e) Les documents requis pour l'exécution (documents sur les spécifications, la conception, la passation des marchés, etc.) sont prêts au moment de l'évaluation.	Les documents, relatifs à l'acquisition des travaux, biens et services (méthode d'acquisition, budget estimatif), étaient disponibles mais n'ont pas permis d'anticiper les problèmes d'acquisitions ( sous estimation des coûts, durée et validité des contrats, dépendance d'exécution des marchés, etc.)	3	3
PREPARATION AU SUIVI	f) Les indicateurs et le plan de suivi sont adoptés.	Les indicateurs définis dans le rapport d'évaluation n'ont pas fait l'objet d'un suivi du fait qu'ils sont généraux et ne dépendaient pas uniquement du Projet, Il n'y avait pas de plan de suivi	2	2
DONNEES DE REFERENCE	h) La collecte des données de référence est achevée ou en cours.	Il n'y a pas eu de collecte des données de référence au démarrage du Projet. Le Projet s'est contenté des données du PDDSS et de l'enquête démographique et de santé (EDS) réalisée en 2001	3	3

## F. MISE EN ŒUVRE

**1. Donner les principales caractéristiques de l'exécution du projet quant aux aspects suivants: respect des calendriers, qualité des constructions et autres travaux, performance des consultants, efficacité de la supervision par la Banque et efficacité de la surveillance par l'emprunteur. Déterminer dans quelle mesure la Banque et l'emprunteur ont veillé au respect des mesures de sauvegarde.**

**[300 mots au plus. [Tout autre propos concernant la mise en œuvre devra être présenté à l'annexe 6 intitulé : Description du projet]**

L'exécution du Projet a connu un retard considérable dû à plusieurs raisons : (i) démarrage tardif : 6 mois entre la signature et la mise en vigueur de l'accord de prêt et 19 mois entre la mise en vigueur et la satisfaction des conditions préalables au premier décaissement ; (ii) insuffisance des ressources pour le financement de toutes les activités prévues ayant entraîné des changements dans les réalisations; (iii) perturbation du calendrier de réalisation des travaux à cause des délais contractuels calendaires du bureau d'études pour la supervision des travaux ; (iv) lenteurs dans le processus de passation des marchés tant au niveau de la Banque que de l'administration malienne (délai moyen de passation des marchés de 23 mois contre une prévision de 05 mois) ; (v) Mauvaise gestion des différents intervenants dans les travaux par le maître d'ouvrage délégué (AGETIER).

**2. Commenter le rôle des autres partenaires (bailleurs de fonds, ONG, entreprises, etc.). Evaluer l'efficacité des modalités de cofinancement et de la coordination des bailleurs de fonds, le cas échéant.**

Les ONG avaient un rôle primordial dans l'exécution du Projet. Elles ont réalisé la plupart des activités financées par le Projet avec satisfaction;

Les performances du bureau d'études STUDI INTERNATIONAL et du Maître d'Ouvrage Délégué ont été jugées insatisfaisantes, surtout à la phase supervision des travaux;

L'OMS a géré les formations de courte et longue durée à la satisfaction des deux parties (Banque et Gouvernement);

Les performances des entreprises sont jugées satisfaisantes et les travaux sont globalement de qualité acceptable, malgré les difficultés rencontrées lors de l'exécution des travaux et les retards dans les paiements des décomptes.

**3. Harmonisation. Indiquer si la Banque s'est explicitement employée à harmoniser les instruments, systèmes et/ou approches avec les autres partenaires.**

Le Projet étant une contribution à un programme national, la Banque prenait régulièrement part aux réunions périodiques de coordination organisées conjointement par le gouvernement et les partenaires techniques et financiers du Programme de Développement Sanitaire et Social (PRODESS). Toutefois, l'harmonisation a porté plus sur les mécanismes de suivi (revues annuelles de la performance du programme, outils de collecte d'information) que sur la gestion quotidienne du Projet (procédures de décaissement et de passation des marchés).

4. Pour chaque aspect de la mise en œuvre du projet, indiquer dans quelle mesure le projet a atteint les objectifs ci-après. Présenter une évaluation succincte (deux phrases au plus) et attribuer une note d'évaluation, en utilisant l'échelle de notation figurant à l'appendice 1.

ASPECTS LIES A LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET		EVALUATION		Note de l'évaluation
RESPECT DU CALENDRIER	a) degré de respect de la date prévue de clôture. Si l' écart à droite est: inférieur à 12, notation 4 entre 12.1 et 24, notation 3 entre 24.1 et 36, notation 2 Supérieur à 36.1, notation 1	Ecart en mois entre la date prévue de clôture et la date effective de clôture ou la date de réalisation de 98% de décaissement	Le projet s'est terminé avec un grand retard. Trois prorogations et des délais supplémentaires ont été accordés à l'ensemble des acteurs pour une bonne finalisation des activités.	3
	b) Conformité de la Banque aux :			
PERFORMANCE DE LA BANQUE	Mesures de protection environnementale	Le rapport d'évaluation prévoit de mesures particulières de protection environnementale ainsi que des actions de sensibilisation mais non mises en application lors de l'exécution.		2
	Dispositions fiduciaires	Les dispositions fiduciaires ont été respectées mais le calendrier de décaissement a été perturbé à cause des délais de préparation des dossiers par l'Emprunteur et de traitement de ces dossiers par la Banque et de grands retards ont été enregistrés.		2
	Accords conclus dans le cadre du projet	Les accords conclus ont été respectés dans l'ensemble.		3
	c) La supervision de la Banque a été satisfaisante en termes de dosage des compétences et de praticabilité des solutions.	La Banque a réalisé les missions de supervision selon la fréquence requise, avec des équipes constituées de plusieurs experts.		3
	d) La surveillance de la gestion du projet par la Banque a été satisfaisant.	La gestion du projet a été assurée par la Banque mais il n' y a de suivi des recommandations formulées et des lenteurs ont été enregistrées dans la prise de décisions, Il n'y pas eu de revue à mi parcours,		2

<b>PERFORMANCE DE L'EMPRUNTEUR</b>	e) L'emprunteur s'est conformé aux:		
	Mesures de protection environnementale	Le rapport d'évaluation prévoit de mesures particulières de protection environnementale mais le Gouvernement n'a pas veillé à leur mise en application	2
	Dispositions fiduciaires	Le taux de mobilisation des fonds de contrepartie est de 88,3 %.	?
	Accords conclus dans le cadre du projet	Les accords conclus ont été respectés dans l'ensemble, avec toutefois des retards dans la satisfaction des conditions préalables.	2
	f) L'emprunteur a été attentif aux conclusions et recommandations formulées de la Banque dans le cadre de sa supervision du projet	La majorité des recommandations formulées par les missions de supervision de la Banque n'ont pas été mise en œuvre.	2
	g) L'emprunteur a collecté et utilisé, pour les prises de décisions, les informations tirées du processus de suivi.	L'Emprunteur a pris des décisions pour améliorer l'exécution du Projet sur la base des constats faits lors des mission de supervision.	3

## G. ACHEVEMENT

### 1. Le PAR a-t-il été fourni à temps, conformément à la Politique de la Banque?

Date de réalisation de 98% de décaissement (ou date de clôture, si applicable)	Date PAR été envoyé a pcr@afdb.org	Ecart en mois	NOTE DE L'EVALUATION (générée automatiquement) Si l'écart est égal ou inférieur à 6 mois, la note est de 4. Si l'écart est supérieur à 6 mois, la note est de 1.
30 juin 2009: Réalisation de 98% de décaissement et 30/09/2009: Date de clôture	?	?	1

**Décrire brièvement le processus RAP. Décrire la manière dont l'emprunteur et les cobailleurs ont participé à l'établissement du document. Souligner toute incohérence dans les évaluations présentées dans le présent RAP. Donner la composition de l'équipe et confirmer si une visite approfondie a été effectuée. Mentionner toute collaboration substantielle avec d'autres partenaires au développement. Indiquer dans quelle mesure le bureau de la Banque dans le pays s'est impliqué dans l'établissement du présent rapport. Indiquer si les commentaires de la revue des pairs ont été fournis à temps (indiquer les noms et les titres des pairs de revue).**

#### **[150 mots au plus]**

Le présent rapport a été préparé par MLFO, avec l'appui d'un consultant indépendant, architecte de son état, après une mission conjointe Banque - Gouvernement pour la visite des infrastructures socio-sanitaires dans neuf localités de la région de Sikasso. Les représentants des principales parties prenantes au Projet (autorités nationales et locales, élus, Direction régionale de la santé, Direction régionale du développement social, bénéficiaires, le maître d'ouvrage délégué (AGETIER), l'unité de gestion du Projet, etc.) ont été consultés.

## H. LECONS TIRES DE L'EVALUATION

**Résumer les principales leçons que la Banque et l'emprunteur peuvent éventuellement tirer des rendements du projet.**

#### **[300 mots au plus. Tout autre propos concernant la mise en œuvre devra être présenté à l'annexe 6 intitulé : Description du projet]**

La durée d'exécution du Projet, proposée à l'évaluation, doit tenir compte de la complexité des activités retenues. Egalement, si des réhabilitations de structures existantes sont prévues, il est nécessaire d'analyser la nature des travaux et bien estimer leurs coûts ;

A l'évaluation du projet, il est nécessaire d'analyser la population cible et disposer d'indicateurs socio sanitaires, objectivement vérifiables, pour mesurer l'impact du projet à son achèvement ;

Veiller à une estimation des coûts détaillés, à l'évaluation, plus précise afin de limiter, au maximum, les écarts à la réalisation ;

Nécessité de faire une revue à mi parcours du Projet pour le redimensionner (le contenu des différentes composantes, leur articulation, le coût des activités retenues et aspects relatifs à leur exécution) et revoir les délais d'exécution ;

La couverture en infrastructures sanitaires n'améliore pas, à elle seule, l'utilisation des services par les populations concernées. Par conséquent prévoir l'ensemble des activités qui la rendent fonctionnelles pour avoir un impact réel sur la vie des populations ;

Nécessité de disposer au niveau national d'un plan de formation du secteur de la santé afin d'accompagner de manière durable les actions de renforcement d'infrastructures et d'équipements sanitaires par la disponibilité de personnel qualifié en nombre suffisant ;

S'assurer que les activités à financer par la contrepartie ne constituent pas une entrave à l'achèvement du projet et l'Etat doit honorer ses engagements tels que stipulés dans l'accord de prêt (ex. Financement à 100% de l'hôpital régional de

Sikasso) afin de garantir l'atteinte des objectifs ;

Dans le cas où la gestion des formations est confiée à l'OMS, il y a lieu d'exiger pour une meilleure gestion des formations et l'utilisation rationnelle des ressources : i) de la part de la cellule d'exécution du Projet, un suivi rapproché des activités de formations ; ii) de l'OMS, la remise d'un rapport mensuel, récapitulant l'avancement physique et financier des formations et iii) échelonner les modalités de paiement et les subordonner à une évaluation des prestations déjà réalisées;

Lier les délais contractuels pour la supervision des travaux à leur achèvement et non des délais calendaires;

Une plus grande responsabilisation de la Direction Régionale de la Santé de Sikasso pour assurer la gestion quotidienne du Projet et une délégation de pouvoirs accrus en matière d'approbation des marchés au bureau national de la Banque auraient facilité la mise en œuvre d'un projet d'une telle envergure et d'une telle complexité dans le délai standard de cinq ans.

## I. RESUME DES NOTES OBTENUES PAR LE PROJET

Toutes les notes de l'évaluation sont automatiquement calculées par l'ordinateur à partir de la section pertinente du RAP

CRITERES	SOUS-CRITERES	Note de l'évaluation
RENDEMENT DU PROJET	Réalisation des résultats	4
	Réalisation des rendements	3
	Respect du calendrier	3
	<b>NOTE GENERALE DES RENDEMENTS DU PROJET</b>	<b>3</b>
PERFORMANCE DE LA BANQUE	<b>Conception et état de préparation</b>	
	Les objectifs du projet sont pertinents pour les priorités de développement du pays	3
	Les objectifs du projet sont réalisables au regard des contributions au projet et du calendrier prévisionnel	2
	Les objectifs du projet sont conformes à la stratégie nationale ou régionale de la Banque	3
	Les objectifs du projet sont conformes aux priorités générales de la Banque	3
	Le cadre logique prévoit un enchaînement causal logique pour la réalisation des objectifs de développement du projet.	3
	Les objectifs et les rendements, ainsi qu'ils sont présentés dans le cadre logique, sont mesurables et quantifiables	2
	Le cadre logique présente les risques et les hypothèses clés	3
	La capacité et l'engagement politique du pays sont à la hauteur de la complexité du projet	4
	La conception du projet contient une analyse satisfaisante des risques	2
	Les systèmes de passation des marchés, de gestion financière, de suivi et/ou autres processus sont fondés sur les systèmes qu'utilisent déjà le gouvernement et/ou d'autres partenaires.	3
	Les responsabilités en ce qui concerne l'exécution du projet sont clairement définies	2
	Les documents requis pour la mise en œuvre (documents sur les spécifications, la conception, la passation des marchés, etc.) sont prêts au moment de l'évaluation	3
	Les indicateurs de suivi et le plan de suivi sont adoptés	2
	La collecte des données de référence est achevée ou en cours	3
	<b>NOTE PARTIELLE DE LA CONCEPTION ET DE L'ETAT DE PREPARATION DU PROJET</b>	<b>3</b>
<b>Supervision:</b>		

	Conformité de la Banque aux:	
	Mesures de protection environnementale	2
	Dispositions fiduciaires	?
	Accords conclus dans le cadre du projet	2
	La qualité de la supervision de la Banque a été satisfaisante en termes de dosage des compétences et de praticabilité des solutions	2
	La surveillance de la gestion du projet par la Banque a été satisfaisante	3
	Le PAR a été fourni à temps	1
	<b>NOTE PARTIELLE DE LA SUPERVISION</b>	<b>2</b>
	<b>NOTE GENERALE DE LA PERFORMANCE DE LA BANQUE</b>	<b>3</b>
	<b>PERFORMANCE DE L'EMPRUNTEUR</b>	<b>Conception et état de préparation</b>
Les responsabilités en ce qui concerne la mise en œuvre du projet sont clairement définies		4
Les documents requis pour la mise en œuvre (documents sur les spécifications, la conception, la passation des marchés, etc.) sont prêts au moment de l'évaluation		2
Les indicateurs de suivi et le plan de suivi sont approuvés; la collecte des données de base est achevée ou en cours		3
<b>NOTE DE LA CONCEPTION DU PROJET ET DE SON ETAT DE PREPARATION</b>		<b>3</b>
<b>Mise en œuvre</b>		
L'emprunteur s'est conformé aux:		
Mesures de protection environnementale		2
Dispositions fiduciaires		?
Accords conclus dans le cadre du projet		2
L'emprunteur a été attentif aux conclusions et recommandations formulées par la Banque dans le cadre de sa supervision du projet		2
L'emprunteur fonde ses décisions sur les informations tirées du suivi		3
<b>NOTE PARTIELLE DE LA MISE EN ŒUVRE</b>		<b>2</b>
<b>NOTE GENERALE DE LA PERFORMANCE DE L'EMPRUNTEUR</b>		<b>3</b>

## J. TRAITEMENT

ETAPE	SIGNATURE ET OBSERVATIONS	DATE
Vérifié par le Chef de Division du Secteur: T.B. ILUNGA		
Vérifié par le Directeur Régional: F.J. PERRAULT		
Approuvé par le Directeur Sectoriel p.i.: Mr T. ILUNGA		

# APPENDICE 1

## Echelle de notation et correspondances

NOTE	EXPLICATION
4	<b>Très satisfaisant</b> - Réalisation parfaite, aucune faille
3	<b>Satisfaisant</b> - La majorité des objectifs sont atteints en dépit de quelques lacunes
2	<b>Moyen</b> - Projet partiellement abouti. Presqu'autant de résultats que de lacunes
1	<b>Médiocre</b> - Très peu de réalisations et de graves lacunes
NA	Sans objet

**N.B.:** Les formules sont arrondies à la décimale supérieure ou inférieure. Pour les calculs, seuls des nombres entiers s

## INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

### I. COUTS DU PROJET PAR CATEGORIE DE DEPENSE

#### PRET FAD

CATEGORIES DE DEPENSES	MONTANT ALLOUE (UC)	MONTANT REVISE (UC)
Biens	4 170 000	3 883 431
Travaux	6 450 000	6 279 215
Services	3 960 000	4 210 710
Fonctionnement	420 000	626 644
<b>TOTAL</b>	<b>15 000 000</b>	<b>15 000 000</b>

#### CONTREPARTIE DE L'EMPRUNTEUR

CATEGORIES DE DEPENSES	MONTANT ALLOUE (UC)
Biens	510 000
Travaux	1 590 000
Services	0
Fonctionnement	40 000
<b>TOTAL</b>	<b>2 140 000</b>

## II. LISTE DES MISSIONS DE SUPERVISION DE LA BANQUE

PERIODE	CHEF D'EQUIPE
04/06/2003 – 19/06/2003	Mme BA-Diagne Bineta
28/11/2003 – 15/12/2003	Ibrahim Sanogo
13/05/2004 – 01/06/2004	Ibrahim Sanogo
06/12/2004 – 18/12/2004	Ibrahim Sanogo
26/04/2005 – 13/05/2005	Ibrahim Sanogo
11/12/2005 – 22/12/2005	MOC 2716
19/02/2006 – 04/03/2006	Ibrahim Sanogo
04/11/2006 – 19/11/2006	Ibrahim Sanogo
08/02/2007 – 23/02/2007	Ibrahim Sanogo
31/10/2007 – 16/11/2007	Ibrahim Sanogo
18/04/2008 – 28/04/2008	Mme BA-Diagne Bineta
11/12/2008 – 26/12/2008	Ali Cissé
19/06/2009 – 03/07/2009	Mme BA-Diagne Bineta

N. B. : la dernière mission de supervision (19 juin – 03 juillet 2009) a attribué au Projet une note de 2.38 au titre de l'état d'exécution (IP) et une note de 3.00 au titre des objectifs de développement (DO).

### **III. ETAT D'AVANCEMENT DES TRAVAUX DE CONSTRUCTION DE L'HOPITAL REGIONAL DE SIKASSO**

Rappel : Par lettre n° 0045/MS-SG du 18 janvier 2007, l'Emprunteur a informé la Banque de sa décision de retirer du Projet la construction de l'hôpital régional de Sikasso, de l'unité de maintenance et de la banque de sang et de prendre en charge le financement de ces réalisations. La Banque a pris acte de cette décision par lettre OSHD.3/2007/01/011-E02 du 24 janvier 2007. En conséquence, les ressources initialement destinées à ces travaux ont été réaffectées à d'autres rubriques du Projet, notamment la construction et l'équipement des centres de santé de référence et des centres de santé communautaire.

Sur la base des informations contenues dans le procès-verbal de réunion n° 32 du 03 février 2010, l'état d'avancement des travaux de construction de l'hôpital régional de Sikasso est estimé à 84,27%. L'entreprise attributaire du contrat s'est engagée à terminer les travaux le 31 mars 2010.

### **IV. ESTIMATION DE LA DUREE DE VIE DES EQUIPEMENTS**

Le Projet a livré des équipements médicaux, du mobilier de bureau, des véhicules, des mobylettes et du matériel informatique aux services socio-sanitaires de la région de Sikasso (voir détails dans le rapport d'achèvement). L'assistance technique du Projet estime la durée de vie moyenne des équipements légers à cinq (05) ans et la durée de vie moyenne des équipements lourds à dix (10) ans.