

# Résumé d'évaluation

## Projet d'appui à la sécurité transfusionnelle et de lutte contre le VIH/sida

Pays : **Togo**

Secteur : **Santé**

Évaluateur : **ACODESS**  
Date de l'évaluation : **octobre 2014**

### Données clés de l'appui AFD

**Numéro de projet** : CTG 3014

**Montant** : Subvention de 3,85 M€

**Taux de décaissement** : 99 %

**Signature de la convention de financement** : avril 2007

**Date d'achèvement** : décembre 2012

**Durée** : 5 ans et 9 mois



### Contexte

Composante 1 : En 2007, l'accès à des produits sanguins de qualité représentait un enjeu de santé publique, dans un contexte où la production de sang qualifié était très insuffisante, son prix de cession élevé, le système transfusionnel peu fiable, non centralisé et non coordonné.

Composante 2 : Le Togo se trouvait dans une situation de pénurie de financement pour le programme de lutte contre le VIH-sida. Cette situation s'expliquait par plusieurs échecs au niveau des requêtes VIH présentées par le Togo au Fonds mondial pour la lutte contre le VIH.

### Intervenants et mode opératoire

Maitrise d'ouvrage : Ministère de la Santé de la République Togolaise : Direction des Pharmacies, Laboratoires et Equipements Techniques (DPLET) et Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS)

Maitrise d'ouvrage déléguée : AGETUR ( Agence d'exécution des travaux urbains) pour la composante travaux

### Objectifs

- Composante 1 : Améliorer l'accessibilité des populations à des produits sanguins de qualité
- Composante 2 : Renforcer les capacités du PNSL à mettre en œuvre les financements du Fonds mondial

### Réalisations attendues

Composante 1 :

Evolution du nombre de poches de sang qualifiées de 21 000 à 40 000 en 2009 ;

Budget de l'Etat togolais consacré à la transfusion sanguine multiplié par 8,3 en huit ans (800 millions de FCFA en 2014) ;

Publication du décret instituant la nouvelle architecture du SNTS (Service national de transfusion sanguine) en 2007 ;

Amélioration du fonctionnement médico-technique des CTS (centres de transfusion sanguine) ;

Construction de 6 PCD (Postes de collecte et distribution) ;

Diminution du nombre de transfusions sanguines non satisfaites.

Fidélisation des donneurs réguliers;

Suivi des incidents et accidents liés à la transfusion sanguine.

Composante 2 :

Requête du Togo acceptée en 2009 par le Fonds mondial pour la lutte contre le VIH (round 8) ;

Augmentation de plus de 50 % du nombre de personne vivant avec le VIH sous antirétroviraux entre 2007 et 2009

## Appréciation de la performance

### Pertinence

Le projet s'est inscrit en cohérence avec les stratégies nationales et priorités de santé publique du Togo en 2006, de même qu'avec les axes stratégiques prioritaires de la France en matière de coopération sanitaire (OMD 4, 5 et 6).

### Efficacité

La composante 1 a indéniablement contribué à améliorer le SNTS. Entre 2007 et 2014, l'accessibilité de la population à des produits sanguins de qualité a été considérablement augmentée et le nombre de demandes de transfusions sanguines non satisfaites a baissé. Cependant, l'architecture du système reste incomplète, son pilotage national de fait inexistant et les procédures de coordination du système insuffisamment structurées. Si les 2 CTS ont été réhabilités et équipés, la situation est différente pour les 6 PCD financés dont 2 seulement fonctionnaient de manière satisfaisante en octobre 2014, faute de personnel adéquat. La quasi totalité des personnels formés dans le cadre du projet étaient toujours en poste en octobre 2014 ce qui constitue un acquis très positif du projet. La composante 2 a contribué à faire sortir le Togo de la situation de blocage dans laquelle il se trouvait vis-à-vis du Fonds mondial.

### Efficience

De manière générale, à l'exception de la composante travaux, les ressources nécessaires ont été mises en place, en temps voulu et au moindre coût, pour les deux composantes du projet. La rémunération de l'AGETUR a représenté environ 4,8 % du montant total hors taxes des contrats d'études et des marchés de travaux alors que ce dernier n'a apporté aucune valeur ajoutée et que le maître d'œuvre a parfois été obligé de se substituer aux bureaux de contrôle sur certains sites.

### Impact

Le projet a eu un impact positif important sur la confiance accordée par les patients et les cliniciens aux PSL (Produits Sanguins Labiles) produits par les centres national et régional de transfusion sanguine. Il a également contribué à réduire de manière considérable les circuits parallèles d'approvisionnement en produits sanguins, plus onéreux et moins fiables. La meilleure disponibilité en produits sanguins a permis de réduire la mortalité maternelle et les décès liés au sida sont en baisse depuis 2009.

### Viabilité/durabilité

L'absence d'une vision stratégique du SNTS à moyen terme ne permet pas de programmer de manière cohérente et maîtrisée le développement du système et d'anticiper les moyens (humains et financiers) nécessaires aux évolutions attendues. Un effort considérable a été déployé par les autorités togolaises pour affecter les professionnels nécessaires au développement du SNTS mais les effectifs en place demeurent cependant insuffisants. Les budgets consacrés à la maintenance par les deux CTS sont faibles et ne prennent pas en compte d'amortissement.

### Valeur ajoutée de l'appui AFD

La logique d'intervention retenue par l'AFD a permis d'agir sur toutes les dimensions politiques, institutionnelles et opérationnelles du secteur transfusionnel togolais. Cette approche globale et intégrée (versus un appui à l'une des composantes du système) constitue une valeur ajoutée de l'action de l'AFD, permettant un développement concomitant des niveaux « macro » et « micro » du système. La coexistence des composantes « investissement » et « appuis techniques » constitue une autre force du projet répondant à la typologie des besoins constatés à l'origine du projet et aux attentes des bénéficiaires. Le nombre insuffisant d'activités suscitées et/ou financées par l'AFD pour asseoir les conditions de la durabilité future du projet constitue en revanche une faiblesse.

## Conclusions et enseignements

La performance générale du projet est globalement satisfaisante. Les niveaux partiels d'achèvement enregistrés pour certains des résultats attendus de la composante 1 s'expliquent par la complexité même de cette composante (touchant tous les aspects politiques, institutionnels et opérationnels), ainsi que par les faiblesses importantes constatées à l'origine du projet. Des progrès considérables ont cependant été réalisés. Le projet a indéniablement contribué à améliorer le SNTS du Togo. Les initiatives prises dans le cadre du projet pour asseoir les conditions futures de durabilité de la composante 1 du projet sont intervenues trop tardivement et la part du budget qui leur a été consacrée a été trop faible. Dans ce contexte, un appui de l'AFD au Service national de transfusion sanguine du Togo pourrait être poursuivi dans le contexte du nouveau projet actuellement en cours d'instruction portant sur l'amélioration de la santé maternelle et infantile.