

# Résumé d'évaluation

*Résilience sociale au Moyen-Orient/Initiative Minka Moyen-Orient  
– L'accès à la santé : outil de prévention des tensions*

Pays : Liban

Secteur : Santé

Évaluateur : **Sawsan Mehdi**, consultante indépendante  
Date de l'évaluation : août 2018

## Données clés de l'appui AFD

**Numéro de projet** : CZZ 2109

**Montant** : subvention de 1 M€

**Taux de décaissement** : 100 %

**Signature de la convention de financement** : janvier 2016

**Date d'achèvement** : décembre 2017

**Durée** : 1 an et 6 mois

## Contexte

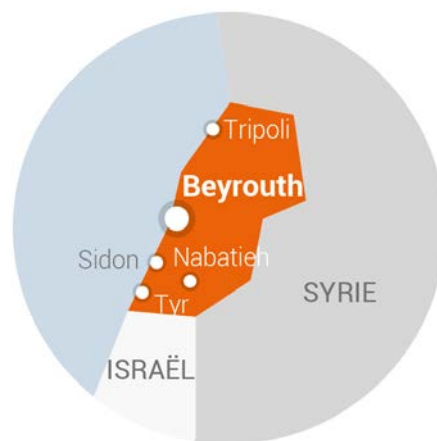
Avant la crise syrienne, un tiers des Libanais vivaient en dessous du seuil de pauvreté. Les degrés de tension intercommunautaires varient d'une région à l'autre, selon trois facteurs :

1. la proportion de réfugiés et la proximité des populations,
2. le niveau d'accès aux services de base, y compris aux soins de santé,
3. le niveau de concurrence sur l'emploi et le logement.

La barrière entre la communauté d'accueil et les réfugiés syriens est croissante. Une attention doit être accordée aux perceptions sur le terrain et à la **provision de services équitables de santé**.

## Intervenants et mode opératoire

La **maîtrise d'ouvrage** était confiée à Amel International, en partenariat avec International Alert.



## Objectifs

**Renforcer la résilience des services de santé fournis aux populations vulnérables** grâce :

- à la sensibilisation dans le domaine de la gestion de conflit et de la santé,
- au réseautage et à l'engagement d'agences publiques et non-gouvernementales actives dans le secteur de la santé,
- au dialogue et au renforcement des capacités des équipes de santé.

## Réalisations attendues

- **56 000 individus vulnérables** (Libanais et Syriens) servis par les équipes médicales mobiles ou par les centres de soins de santé primaires,
- **4 800 réfugiés syriens et libanais** vulnérables participent aux cycles de sensibilisation
- **50 représentants locaux, nationaux et non-gouvernementaux** d'agences actives dans le secteur de la santé participent aux échanges de connaissances et de bonnes pratiques
- **450 travailleurs santé** (actuels et nouveaux) ont des compétences renforcées, améliorées ou nouvellement acquises dans la prestation de services de santé.

## Appréciation de la performance

### Pertinence

Le projet répond aux priorités nationales et aux plans de réponse à la crise syrienne. Les localités ciblées font partie des villages les plus vulnérables selon la carte de classification des 251 localités vulnérables. Le projet s'insère dans la stratégie pluriannuelle d'Amel. Il répond également aux besoins et attentes des bénéficiaires.

L'objectif de **prévenir les tensions intercommunautaires et d'améliorer les relations inter et intracommunautaires grâce à un meilleur accès aux services de santé** des plus vulnérables, indépendamment de la nationalité, est pertinent.

La concertation préalable avec les bénéficiaires sur leurs besoins et attentes n'apparaît pas clairement dans la note conceptuelle. La conception globale du projet est cohérente. Sa construction se base sur un enchaînement logique des objectifs, des résultats escomptés et des activités.

### Efficacité

L'ONG avait recours à des indicateurs peu mesurables. L'appréciation de l'efficacité a donc dû se baser sur l'atteinte des objectifs et des résultats séparément. Le projet a engendré des effets positifs, grâce : à la provision des services de soins de santé ; aux sessions de sensibilisation ; à la réhabilitation de trois centres et au renforcement des compétences du personnel d'Amel.

Le projet aurait pu cibler davantage ses activités sur l'employabilité et réduire le nombre de plateformes locales. **La mesure de la stabilité sociale mérite d'être renforcée.** Dans l'ensemble, l'objectif du projet est atteint et les résultats sont en bonne voie, malgré la difficile mesure de la stabilité sociale. **90 % des activités ont été réalisées.** La mise en place de plateformes de coordination locales dans trois collectivités a été un défi, avec une seule plateforme réussie. L'objectif des formations professionnelles en soins de santé destinées aux individus vulnérables intercommunautaires est moyennement atteint.

### Efficience

Les rôles et les responsabilités sont clairs entre les deux partenaires. La répartition budgétaire est efficiente, ainsi que l'usage des fonds affectés au projet, privilégiant les services fournis aux bénéficiaires ciblés. Le projet a bénéficié d'un **double dispositif de suivi et d'évaluation du consortium**. **Les indicateurs choisis ne sont cependant pas toujours mesurables.** La planification de projet n'a pas assez considéré les imprévus, dont les retards dus aux procédures de passation de marché. **L'exercice de capitalisation** a contribué à la construction de la seconde phase financée par l'AFD.

### Viabilité/durabilité

La réhabilitation de trois centres de soins primaires, l'amélioration des services fournis dans 13 centres et les compétences acquises sur la réduction de tensions intercommunautaires sont **durables**. Le personnel d'Amel continue à utiliser les principes appris. L'acceptation de l'autre est maintenue parmi les bénéficiaires directs du projet.

La viabilité des plateformes de coordination locales nécessite une approche différente. **La viabilité économique des formations professionnelles ciblant les individus vulnérables n'est pas assurée.** Le projet actuel a assuré une **continuité financière** grâce au second financement de l'AFD.

### Valeur ajoutée de l'appui AFD

L'AFD n'impose ni un appui privilégiant une communauté vulnérable sur une autre, ni des contraintes géographiques. **Le dialogue permanent et sa flexibilité à l'égard du contexte évolutif ont facilité la gestion du projet.** L'appui AFD a eu sa plus-value indirecte sur le processus d'accréditation des centres de soins de santé primaires. **Les délais contraignants** des ANO sont l'unique contrainte soulignée, facilitée toutefois par le dialogue.

## Conclusions et enseignements

Le projet a engendré des effets positifs satisfaisants, notamment au niveau :

- de la **provision des services de soins de santé**,
- des **sessions de sensibilisation**,
- de la **réhabilitation** de quelques centres,
- et du **renforcement des compétences** du personnel d'Amel.