

Résumé d'évaluation

Evaluation du financement du réseau SEGA One-Health (trois projets 2009-2021)

Pays : **Océan indien (COI)**

Secteur : **Santé**

Évaluateurs : **Bruno de Reviere et Sabrina Guérard (évaluateurs internes)**

Date de l'évaluation : **Février 2022**

Données clés de l'appui AFD

Numéro de projet : CZZ 3068 / CZZ 1764 / CZZ 2159

Montant : 5,6 M€ / 6 M€ / 22,5 M€

Taux de décaissement : 99,5% / 97,8% / 47%

Signature des conventions de financement :

2007 / 2014 / 2017

Date d'achèvement : 2013 / 2017 / 2023

Durée : 12 ans (trois projets)



Contexte

Bien qu'ayant des profils épidémiologiques variés, les pays de l'Océan Indien partagent un espace commun de circulation des maladies infectieuses et sont interdépendants face au risque épidémique, d'autant qu'ils sont le théâtre d'importants mouvements de population. L'épidémie de Chikungunya survenue en 2005-2006 a révélé la grande vulnérabilité, non seulement sanitaire mais aussi économique, de la région face à ces risques. Les États membres de la Commission de l'Océan Indien (COI) - Comores, France-Réunion, Madagascar, Maurice et Seychelles - ont alors décidé de mutualiser leurs ressources et de mettre en place un réseau régional de surveillance et d'alerte aux épidémies - SEGA, qui deviendra SEGA-One health - coordonné par la COI. Il s'agit de réduire les risques sanitaires liés aux épidémies et leurs vulnérabilités accrues par le changement climatique.

Intervenants et mode opératoire

Le maître d'ouvrage des financements est la COI qui met en œuvre le projet et assure la coordination du réseau SEGA ONE HEALTH à travers son unité de veille sanitaire (UVS). Les activités sont intégrées dans des plans d'actions annuels budgétisés, basés sur les besoins et les demandes des États membres, et consolidés lors de comités techniques régionaux (CTR). Le suivi est organisé à travers des comités de pilotage annuels avec des comptes rendus annuels faits au Conseil des Ministres de la COI.

Objectifs

La finalité du programme est d'améliorer la santé des populations des États membres de la COI par un renforcement de la sécurité sanitaire régionale.

Les objectifs sont :

- i) Renforcer la collaboration entre États membres de la COI en matière de partage d'informations sanitaires en santé publique et santé animale
- ii) Renforcer la coordination régionale des actions de la lutte contre les maladies infectieuses dans les États membres de la COI;
- iii) Consolider les capacités de la veille sanitaire dans les États membres de la COI
- iv) Renforcer les collaborations entre santé humaine, santé animale et les autres secteurs (recherche, environnement) dans le cadre du concept « une seule santé ».

Appréciation de la performance

L'évaluation s'est concentrée sur des questions évaluatives centrées autour de la dynamique régionale du réseau SEGA-OH, sur les facteurs qui expliquent les avancées ou les difficultés de cette dynamique plus que des critères du CAD. Le critère de durabilité occupe une place importante dans l'analyse.

Pertinence

Le programme SEGA est parfaitement pertinent avec les besoins des acteurs directs et bénéficiaires indirects au sein de la COI. Les partenariats sont pertinents, même s'ils ne sont pas valorisés autant qu'ils pourraient l'être.

Efficacité

Le réseau SEGA-OH est devenu un acteur reconnu et incontournable de la scène épidémiologique régionale. Il joue un rôle moteur en particulier sur la dimension surveillance, son action monte en puissance sur la riposte.

La confiance établie entre les membres actifs du réseau constitue l'un des acquis majeurs du SEGA-OH. Cette confiance est le socle qui permet de conserver la confidentialité des données et de certaines alertes épidémiques, pour partager l'information entre techniciens du réseau.

L'UVS-COI joue des rôles multiples : à la fois coordonnateur, facilitateur, expert-conseil, animateur, formateur, parfois médiateur. Elle remplit de fait une mission de service régional mutualisé, même si les contributions des États membres à son fonctionnement ne sont pas encore une réalité. Au vu de l'ampleur de sa tâche, un travail de priorisation et de rationalisation sera probablement nécessaire à moyen/long terme, pour des raisons de durabilité et optimiser les ressources financières limitées.

Clé de voûte de tout dispositif de veille et surveillance épidémiologique, l'échange d'information sanitaire, que ce soit à travers les BVOI ou les téléconférences, est une activité désormais ancrée dans l'ADN du SEGA-OH. Hormis durant les années 2018 et 2019, cette activité a été régulièrement menée, même si parfois l'échange se faisait de manière bilatérale ou informelle. Les téléconférences rassemblent difficilement tous les représentants des cinq pays de la COI mais l'UVS compense par des contacts directs.

Le programme FETP (cohérent avec la décision de créer le réseau SEGA-OH sur le modèle d'une épidémiologie pratique) a permis de renforcer des capacités en épidémiologie de terrain de la COI. Il a permis de créer des capacités très rapidement opérationnelles et de développer les liens interpersonnels entre les acteurs. Des gains individuels en capacités et autonomie sont observés comme en atteste le fait que les FETP soient devenus les piliers des départements surveillance et riposte dans les pays.

Viabilité/durabilité

En 2021, une phase de forte croissance financière s'est ouverte pour le SEGA-OH, du fait des besoins en gestion de la COVID-19 et des décisions du réseau d'élargir son périmètre. Cette croissance soulève le défi de durabilité du SEGA-OH en particulier sur le plan financier. Les hypothèses actuelles se tournent vers les financements internationaux, mais la réflexion globale, incluant les évolutions nécessaires pour accompagner la forte croissance du réseau, sont peut-être exagérément optimistes dans une perspective de moyen / long terme.

La durabilité du renforcement des capacités au sein du réseau est principalement entravée par la mobilité des personnels. Au-delà de la reconnaissance du diplôme, en passe d'être réglée, le programme FETP a soulevé deux difficultés : (i) le faible nombre de personnes formées au regard des besoins (sachant que le programme FETP-frontline permet de pallier cette faiblesse) et (ii) la mobilité des personnels qui fait qu'à moyen/long terme, certaines capacités renforcées ne sont pas aussi utiles qu'elles devraient l'être.

Conclusions et Recommandations

Il a fallu près de trente années à la France pour se doter d'une institution en charge de la surveillance épidémiologique, Santé Publique France. Le programme RSIE aura contribué, en près de dix années, à doter la COI d'un réseau de surveillance épidémiologique efficace – même si des marges de progression demeurent –, tant dans les services rendus que dans la dimension « mise en réseau », et qui est à considérer comme un réel bien commun régional.

Les recommandations s'articulent autour de cinq défis :

1. Accompagner les tensions liées à la croissance du réseau, en veillant à maintenir son identité et sa valeur-ajoutée spécifique. Parmi les recommandations figure l'élaboration d'une vision de ce que sera et fera le réseau sur un horizon de 15 ans. Il est également préconisé de mobiliser une expertise dans l'identification des conditions nécessaires à l'institutionnalisation de la compétence de santé publique régionale.
2. Consolider le réseau et structurer la fonction d'animation, ainsi que les outils qui l'accompagnent.
3. Faire évoluer la gouvernance du réseau SEGA-OH et ses modalités. Il est notamment recommandé d'élaborer une stratégie de mobilisation des acteurs politiques ayant réellement la capacité de prendre une décision sur l'allocation des cotisations au SEGA-OH.
4. Rééquilibrer l'animation du réseau vers le niveau national et renforcer la structuration d'un réseau SEGA-OH au niveau national. Notamment:: appuyer la structuration nationale du réseau SEGA-OH via des espaces de dialogue dédiés.
5. Replacer le FETP dans une stratégie plus globale de renforcement des capacités.