

# Programme d'appui au développement de ressources humaines en santé (RHS) qualifiées et compétentes au Bénin - APEFE 2019-B-BNOS 1/01

## Résumé Rapport de Mission d'évaluation à mi-parcours (du 17 au 28 juin 2019)

### 1.1 Description du programme et méthodologie de l'évaluation

#### DESCRIPTION DU PROGRAMME

Le Bénin rencontre des difficultés concernant la formation, le déploiement, la fidélisation et l'efficacité des personnels de santé, et la mise en adéquation de la production des professionnels de santé avec les besoins en compétence du secteur. En outre, la maintenance des infrastructures et équipements est également un problème majeur du secteur santé.

C'est dans ce cadre que l'APEFE appuie depuis plus de 10 ans ce sous-secteur au Bénin. Le programme APEFE 2017-2021 / BN OS1 de 2.850.000 Euros qui est l'objet de l'évaluation à mi-parcours est pour l'essentiel une action en continuation.

L'objectif du programme est :

La disponibilité de ressources humaines « Santé » qualifiées et compétentes pour assurer des soins paramédicaux de qualité, avec une attention particulière aux personnes vulnérables (femmes, personnes en situation de handicap), ainsi qu'une maintenance biomédicale et hospitalière adéquate, est améliorée, en adéquation avec les besoins du marché du travail.

Les résultats attendus sont :

**R1 : Collaboration des parties prenantes** - Les différentes parties prenantes collaborent pour une meilleure adéquation formation-emploi et une meilleure performance de la formation continue afin d'améliorer la qualité des prestations de soins du personnel de santé paramédical et de maintenance hospitalière, et en prenant en compte le genre et l'environnement.

**R2 : Formation initiale** - Les instituts de formation appuyés proposent une offre de formation initiale de qualité, avec des opportunités d'apprentissage sur le lieu du travail, afin de favoriser l'insertion socio-professionnelle des lauréats et avec une attention particulière au genre et à l'environnement.

**R3 : Formation continue qualifiante** - Les agents de santé diplômés et en activité (infirmiers, sages-femmes, kinésithérapeutes, aides-soignants, techniciens supérieurs de maintenance biomédicale et hospitalière) bénéficient de formations continues qualifiantes (recyclage - perfectionnement) en adéquation avec les besoins en compétence du marché du travail, et en prenant en compte le genre et l'environnement.

Le programme est consacré au renforcement des capacités de cinq (5) établissements de formation. A l'Université d'Abomey-Calavi (UAC) à Cotonou : l'Institut National Médico-Sanitaire (INMeS) ; l'École Supérieure de Kinésithérapie (ESK), Division de la Réadaptation Médicale (DRM) ; et l'École Polytechnique de l'UAC, Département de Génie Bio Médical (EPAC/D-GBM). A Parakou, département de Borgou au Nord du Bénin, il s'agit de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers et obstétricaux (IFSIO) et de l'École de Formation Médico-Sociale (EFMS). Le programme renforce également trois (3) directions techniques ministérielles qui ont la tutelle technique des institutions : la Direction des Soins Infirmiers et Obstétricaux (DSIO) ; la Direction des Infrastructures, Equipements et Maintenance (DIEM), l'unité de Génie Bio-médicale (GBM) et la Division de la Réadaptation Médicale (DRM).

Les parties prenantes sont le Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique (MESRS) en charge des instituts/écoles universitaires, et le Ministère de l'Enseignement Technique et Professionnel (METP) en charge de l'EFMS. Le Ministère de l'Economie et des Finances, le Ministère du Travail et de la Fonction publique sont impliqués dans le recrutement du personnel nouvellement formé.

Outre l'APEFE, les partenaires techniques et financiers (PTF) belges intervenant dans le domaine de la formation paramédicale sont : L'Université Catholique de Louvain (UCL), L'UCL-Ecole Polytechnique de Louvain (EPL), La Haute Ecole Provinciale de Hainaut (HEPH) Condorcet, ENABEL et Wallonie Bruxelles International (WBI), mais également des Acteurs de Coopération Non-Gouvernementaux (ACNGs) belges tels que : Via Don Bosco, Memisa/Médecins Sans Vacances (MSV), l'Agence Belge de Développement (ABD) et Protos.

## OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE DE L'ÉVALUATION

Les objectifs de cette évaluation participative et formative sont d'évaluer la Théorie du Changement, les critères CAD de l'OCDE retenus pour l'évaluation à mi-parcours : efficacité, durabilité, impact, appropriation, harmonisation, thèmes transversaux genre et environnement, digitalisation, et innovation, et de dégager des constats, recommandations et leçons tirées.

L'équipe d'évaluateurs était composée de deux médecins de santé publique, le Dr Jaak Labeeuw, chef d'équipe, et le Dr Marcel Sagbohan et la mission a duré du 17 au 28 juin 2019. L'approche méthodologique consistait en la lecture et l'analyse de documents, des entretiens individuels et de groupe et des observations. La période d'examen et de vacances ainsi que la durée de la mission ont limité les contacts avec les enseignants, les encadreurs et les étudiants, et les observations directes. Des visites ont eu lieu au CNHU, au sein des institutions de formation, et au CHD de Parakou.

## 1.2 RÉSULTATS DE L'ÉVALUATION

**THÉORIE DE CHANGEMENT.** La TdC est adéquate, mais les indicateurs du projet ne la reflètent pas toujours de façon satisfaisante. En particulier, il n'existe aucun indicateur reflétant **les besoins du marché, l'adéquation des curricula aux politiques de santé**, spécialement les politiques basées sur l'évidence concernant l'adoption des interventions à haut impact, **l'accès des personnes vulnérables** (femmes, personnes en situation de handicap) aux soins paramédicaux de qualité, et **la durabilité financière** des formations, particulièrement les masters.

**EFFICACITÉ. Les cibles de l'objectif** sont atteintes sauf pour les cadres formés à l'EFMS (aides-soignants, assistants sociaux et techniciens sanitaires). Il faut par ailleurs noter que dix ans après l'ouverture de l'école EFMS, les diplômés aides-soignants n'ont toujours pas de statut qui permette à la Fonction Publique de les recruter, et leur dénomination ne les distingue pas des aides-soignants formés sur le tas. Aussi, leur curriculum n'inclut pas le paquet d'interventions à haut impact qui leur permettrait de devenir des « agents de santé communautaire qualifiés » comme prévu dans la politique nationale de santé communautaire. Tout ceci fait que l'école forme, pour le dire avec une boutade, « de potentiels chômeurs démotivés » qui ne répondent ni aux besoins des politiques nationales actuelles, ni aux besoins du marché de travail.

**Les résultats** sont, de manière générale, en passe d'être atteints. Toutes les cibles ont été atteintes pour le résultat 1 concernant la coordination des parties prenantes. On peut cependant relever que des plans de formation continue (PDFC) dont le plan de mise en œuvre, le budget, et le cadre de suivi-évaluation ne sont pas suffisamment opérationnels. Pour le résultat 2 concernant la formation initiale, les compétences pédagogiques des enseignants permanents seraient acquises. Toutefois, il faut noter qu'une enquête d'opinion et de satisfaction (réalisées dans le cadre du programme auprès des parties prenantes lors des sessions de formation) n'est pas un outil adéquat de mesure des compétences, par ailleurs ces enseignants ne représentent qu'une fraction du nombre total des enseignants, spécialement à l'EFMS. La grande majorité des encadreurs de stage seraient formés, bien qu'il soit difficile de juger de la qualité et de l'effet de cette formation. Le référentiel pour l'Assurance Qualité interne sera finalisé en 2019 pour les quatre écoles/instituts universitaires. Il est prévu que l'indicateur concernant la formation continue en genre pour les enseignants permanents sera terminé au plus tard en 2020. Pour le résultat 3, formation continue qualifiante, le nombre de modules de formation continue élaborés et l'attestation de formation continue qualifiante dépassent les attentes. Des activités ont commencé en 2019 portant sur les compétences des formateurs de formation continue, sur l'acquisition d'équipements pédagogiques et sur l'aménagement de locaux pédagogiques. L'APEFE a par ailleurs facilité une mission à l'Université MOHAMED V du Maroc, qui pourrait résulter en une bourse de doctorat pour l'EPAC/GBM.

**La majorité des activités sont adéquates.** Cependant, le module développé par un PTF concernant le paquet d'interventions à haut impact (PIHI) tel que prévu dans la politique nationale de la santé communautaire n'a pas été utilisé. La non-adhésion à cette nouvelle orientation politique est regrettable vu sa forte pertinence dans le contexte Béninois, même s'il est en général légitime de ne pas intervenir pour cette phase sur la révision des curricula de formation initiale.

En général, **les parties prenantes sont pro-actives** et adhèrent à l'intervention telle que mise en œuvre. Les réajustements consensuels de la planification en fonction des desiderata des parties prenantes sont bien appréciés. Le panier budgétaire commun, couramment appelé la « cagnotte commune » est cependant peu apprécié par la majorité des partenaires. La communication directe entre l'APEFE et les Directeurs techniques de suivi (DTS) qui sont les directeurs des écoles n'atteint pas toujours les responsables de leur ministère de tutelle, même s'ils sont membres du Comité de Pilotage. Ceci peut nuire à leur implication et à l'efficacité du programme. Les taux de per diem et remboursements de carburant ne sont pas alignés sur les normes de l'Etat Béninois, suscitant une certaine rancune.

**DURABILITÉ.** Les solutions proposées pour les trois résultats attendus sont plus ou moins bien maîtrisées par les parties prenantes. Les évaluateurs ont cependant l'impression que l'approche par compétences n'est pas encore un acquis et qu'il y a encore un long chemin à parcourir. Certaines écoles préfèrent ne pas divulguer leur plan de formation/ plan stratégique, ce qui réduit leur appropriation. Les supervisions de stages sont limitées et l'utilisation des consommables par les stagiaires peut interférer avec l'organisation des stages. Le processus d'assurance qualité selon les référentiels du CAMES, procédant par auto-évaluations est très prometteur pour la durabilité institutionnelle des acquis pédagogiques et de gestion, ainsi que la gestion des connaissances. L'adoption des codes de bonne conduite et l'installation des infirmeries sensibles au genre assurent une continuité dans ce domaine.

La **durabilité financière est contestable**. Elle est plus ou moins adéquate pour l'EFMS qui a beaucoup d'élèves/étudiants par enseignant et des frais d'inscriptions comparables à ceux des instituts universitaires. Par contre, le petit nombre de masters (2-3/an pour l'ESK) fait que ces cours ne permettent pas à l'établissement de rentrer dans ses frais de fonctionnement. La sécurité budgétaire des plans de formation / stratégique n'est pas garantie. L'IFSIO et l'EPAC/GMB n'ont pas encore pu consolider les acquis tant financiers qu'institutionnels de l'appui APEFE vu l'appui relativement récent à leur égard. L'extension de l'EFMS à Djougou nécessitera un appui soutenu.

**Il n'y a pas de stratégie systémique de capitalisation des connaissances acquises.**

**IMPACT ÉCONOMIQUE ET SOCIAL.** La « non-employabilité » relative des aides-soignants réduit leur impact potentiel considérablement. Les instituts infirmiers, INMeS et IFSIO ont incorporé le paquet d'interventions à haut impact qui aura certainement un impact favorable sur la réduction de la mortalité, de la morbidité et la planification familiale. L'impact sur la santé de l'ESK est probablement moins prononcé vu le manque d'accessibilité financière des patients. Les instituts universitaires paramédicaux qui aspirent à la qualité, et qui ont très tôt adopté le système LMD ont clairement un rayonnement régional, qui est cependant insuffisamment exploité. Bien que le programme EPAC/GBM soit relativement nouveau, il aura certainement un impact important sur la viabilité financière des équipements, à condition que l'Etat suive ses recommandations, p.ex. concernant la nomenclature des équipements.

**APPROPRIATION.** Les partenaires locaux contribuent activement à la mise en œuvre du programme et ont acquis des expériences et développé de solides compétences et capacités en planification, mise en œuvre, travail en équipe et suivi évaluation pour gérer efficacement les programmes de formation et maintenir la qualité de l'enseignement et des gradués à moyen et long-termes.

**Les instances de gouvernance fonctionnent**, sauf le Comité Technique de Suivi (CTS).

**HARMONISATION.** Les Acteurs de la Coopération Non-Gouvernementales (ACNGs) ont à ce jour réalisé plus de 75% de leurs contributions prévues. Seule l'Ecole Polytechnique de Louvain (EPL) de l'UCL n'a pas encore démarré sa collaboration avec EPAC / D-GBM pour la formation des formateurs (2 Doctorats; 2 Masters en Belgique) par manque d'identification d'un Professeur Belge.

**GENRE.** La disponibilité de Sages-femmes qualifiées a connu un pic en 2017-2018 avec 55 graduées. Toutefois il est difficile d'évaluer dans quelle mesure elles sont amenées à assurer le leadership dans

les formations sanitaires. **Les préoccupations « Genre » sont prises en compte dans la formation, spécialement à l'EFMS** mais peu ou pas dans le recrutement des enseignants, des encadreurs de stages, des personnels de santé. Ainsi, une baisse de l'effectif d'enseignants féminins est à craindre à l'EFMS où il a chuté, passant de 30 professeurs enseignants en 2016-2017 à 21 en 2017-2018.

**La « culture genre » évolue positivement** au niveau national. Il est toutefois difficile d'établir un lien direct entre ces changements et le démarrage du programme. Toutefois, les élèves masculins sont majoritaires en licence tandis que les aides-soignantes sont majoritairement des élèves de genre féminin.

L'implication des responsables du MESTP et des inspecteurs pédagogiques est une grande opportunité pour répondre à la **cible stratégique de coopération (CSC) genre du Bénin**, d'autant que l'une des priorités de ce Ministère est la promotion de la scolarisation des filles jusqu'au 2<sup>d</sup> degré, voir jusqu'au BAC, ainsi que la lutte contre les harcèlements sexuels, les VBG et les grossesses. En dehors de l'enrôlement des étudiants qui accorde des chances égales aux filles et aux garçons, les Instituts et écoles universitaires n'ont pas encore mis en place des actions concrètes pour gérer les VBG qui ont cours. Le sujet reste tabou et peu de possibilités sont offertes aux victimes pour porter plainte et être prises en charge.

**ENVIRONNEMENT.** Des huit partenaires bénéficiaires du programme, seul l'EFMS a intégré les préoccupations liées à l'environnement dans son Plan Stratégique, et les a traduites en activités concrètes.

**DIGITALISATION.** La digitalisation est peu avancée. Deux simulateurs sont acquis et installés à l'INMeS et les enseignants de l'INMeS ont été formés, mais ils ne sont pas encore utilisés par les étudiant-es, puisque la phase d'appropriation du matériel par les enseignants se poursuit. Par ailleurs l'INMeS et l'EFMS n'ont pas de connexion internet, et l'EFMS ne dispose plus de salle de laboratoire pour héberger éventuellement du matériel TIC comme un simulateur. L'IFSIO est en pleine extension de ses infrastructures (salles de classes, laboratoire de simulation, bibliothèque digitalisée etc...) qui devraient être fonctionnelles à la rentrée académique 2019-2020. La DGBM et l'ESK ont accès à internet et les étudiant-e-s se connectent sans difficulté. Aucune structure n'a accès à des bibliothèques digitalisées. L'élaboration de modules de formation en ligne (FOAD) pour la formation continue des agents en poste n'est une réalité dans aucun institut ou école.

**INNOVATION.** Le programme a appuyé des innovations méthodologiques, pédagogiques, managériales et techniques. Des exemples pour ces différents types d'innovations incluent : sur le plan méthodologique - le développement d'un plan stratégique/de formation par chaque partenaire bénéficiaire du programme sauf pour l'INMeS<sup>1</sup>, l'application de la procédure par termes de référence (TdRs) pour le financement des interventions, et l'exploration de partenariats innovatifs comme la coopération Sud-Sud avec le Maroc ; sur le plan pédagogique – l'adaptation des curricula alignés sur les référentiels du CAMES dans un processus d'Assurance Qualité en vue de l'accréditation par le CAMES, l'encadrement des stages et l'organisation de séminaires pédagogiques ; sur le plan managérial – l'établissement et la signature de conventions de partenariat entre acteurs concernés ;

---

<sup>1</sup> l'INMeS a été appuyé par le partenaire Néerlandais NUFFIC à travers le projet Niche Ben, dans l'élaboration de son plan stratégique et dans le processus d'accréditation par le CAMES.

sur le plan technique – appui à la validation de la Gestion de Maintenance Assistée par Ordinateur (GMAO) conçue par l'EPAC, et l'acquis de simulateurs pour la formation pratique des étudiant-e-s en SIO.

### 1.3 Conclusions et leçons apprises

#### CONCLUSIONS

- i) La mise en œuvre du programme évolue bien, malgré les difficultés soulignées.
- ii) Des résultats concrets sont déjà visibles, comme l'amélioration des référentiels, la mise en place des plans stratégiques hormis à l'INMeS, l'amélioration des outils, l'amélioration des compétences des enseignants, encadreurs et gestionnaires.

#### LEÇONS APPRIS

- i) Un système de suivi performant avec des indicateurs opérationnels assortis de ressources humaines et financières adéquates pour sa mise en œuvre serait nécessaire pour démontrer l'amélioration de la qualité de l'enseignement.
- ii) L'utilisation d'un processus reconnu d'accréditation tel que le CAMES est garant du suivi de la qualité et permet d'établir un étalon international de l'enseignement.
- iii) La non-reconnaissance des aides-soignants et le manque d'adaptation de leur curriculum aux besoins de la santé communautaire réduisent l'utilité de cette formation et l'employabilité de ces professionnels alors que le pays a un besoin criant de leurs services.
- iv) Une stratégie de mobilisation de ressources alternatives est essentielle pour stimuler et assurer la durabilité des acquis des institutions de formation.
- v) L'absence d'une stratégie de capitalisation des acquis et des leçons apprises pourrait induire la perte de ceux-ci tôt ou tard.
- iii) La gestion centrée sur les bénéficiaires finaux, en particulier la réduction de la morbidité et de la mortalité de la population Béninoise, permet de mieux prioriser les interventions et le budget.
- iv) L'éclosion de la digitalisation et l'innovation requièrent leur encadrement dans une stratégie globale de développement des institutions de formation, et un environnement externe favorable.
- v) La prise en compte du genre requiert des efforts systémiques et un système de suivi rapproché.

### 1.4 Recommandations

*Notez que les recommandations se limitent à la période de mise en œuvre de cette phase du programme jusqu'en 2020, sauf évidemment celle concernant l'extension du projet.*

## TOUTES LES PARTIES PRENANTES

1. Améliorer la **gestion du programme** :
  - a. Définir et adopter les critères d'éligibilité au poste de Président du CP ;
  - b. Revigorer le pilotage stratégique et opérationnel du programme en chargeant le CP de cette double tâche et en multipliant le nombre de réunions du CP ;
  - c. Définir d'une façon consensuelle les options d'allocation de ressources parmi les huit institutions appuyées, allant d'un panier commun à une notification en fin de l'année n-1 du montant estimé pour chaque institution pour l'année n, et choisir l'option la mieux adaptée au prochain CP ;
  - d. Harmoniser les taux de per diem et les frais de carburant pour toutes les parties prenantes du programme avec les autres PTF.
2. Mettre en œuvre, pour les deux ans à venir et avec l'appui technique d'APEFE, des actions concrètes pour répondre aux **stratégies genre** du programme. L'INMeS, l'IFSIO, l'ESK et l'EPAC/D-GBM mettent en œuvre, pour les deux ans à venir, des actions concrètes en matière de genre telles que la désagrégation des statistiques scolaires, la mise sur pied d'un mécanisme pour recueillir les plaintes, d'une procédure pour porter la plainte à la justice, une infirmerie genre et autres avec l'appui technique d'APEFE et greffé sur la politique nationale de promotion de genre au Bénin développé par le Ministère de la famille et de la solidarité nationale avec l'appui de PTF.
3. Mettre en œuvre, pour les deux ans à venir et avec l'appui technique d'APEFE, des actions concrètes pour répondre aux **stratégies environnement** du programme : que L'APEFE renforce le financement des actions en faveur de l'environnement démarré par l'EFMS ; que l'EFMS continue l'amélioration de l'environnement physique de l'école ainsi que les conditions de vie et d'étude des élèves ; et que les 7 autres partenaires du programme APEFE intègrent dans leurs Plans d'action 2019 des actions concrètes en faveur de la préservation et de l'amélioration de l'environnement (telles que la gestion des déchets biomédicaux à l'INMeS et l'IFSIO et des matériels en fin de vie contenant des métaux lourds dont le Plomb, et l'hygiène du site) et les mettent en exécution avant fin 2019.

## MS, MESR ET FONCTION PUBLIQUE :

4. **Promouvoir les aides-soignant-e-s** :
  - a. Accorder un statut officiel reconnu par l'Etat pour qu'ils puissent être recrutés par la Fonction Publique et les Communes ;
  - b. Accorder un BAC professionnel leur permettant de progresser dans leur carrière ; changeant leur dénomination en « Agents de santé communautaire qualifié » en ligne avec la politique nationale de santé communautaire ;

- c. Inclure le module « Paquets d'Interventions à Haut Impact » (PIHI) dans leur enseignement.

#### **INSTITUTIONS DE FORMATION :**

5. **Assortir les plans de formation/stratégique d'un plan de suivi-évaluation opérationnel, priorisé et budgétisé** avec une définition précise des indicateurs d'intrants, de processus, de produits et de résultats, leur source de vérification, et les responsabilités, et les mettre en œuvre et suivre. La priorisation pourrait inclure :
  - a. La création/le renforcement d'une unité de suivi-évaluation au sein de l'institution ;
  - b. L'établissement de critères d'éligibilité d'interventions visant la qualité de la formation, comme le développement de programmes de formation abrégés pour les enseignants non permanents clés ;
  - c. Le recyclage régulier des encadreurs de stage, et leur implication dans l'évaluation des compétences des stagiaires ;
  - d. La création d'initiatives de sensibilisation pour promouvoir l'adhésion de tous les enseignants, y inclut les enseignants non permanents sur le plan institutionnel de formation et aux approches pédagogiques par compétence/active ;
  - e. La rédaction d'une feuille de route et un mécanisme de suivi pour l'élaboration des modules de formation en ligne.
  - f. La priorisation de l'accès à l'internet et le développement et la maintenance des sites internet ;
6. **Développer une stratégie de sortie / mobilisation de ressources** avec des business plans y inclut :
  - a. La création d'unités génératrices de revenus telles qu'une clinique de prestations de soins pour les deux écoles infirmiers, ou une unité mobile de maintenance pour l'EPAC ;
  - b. Le développement de pôles de consultance où le personnel fait des consultations sous le couvert de l'institut qui profitera ainsi de son investissement dans le personnel ;
  - c. Un plaidoyer avec le rectorat pour une autonomie financière et administrative élargie et d'une clé appropriée de rétrocession des frais d'inscription ;
  - d. Une stratégie de communication pour attirer des étudiants internationaux et des PTF ;
  - e. L'élaboration, la validation et la mise en œuvre à partir de 2020, d'un Plan d'Institutionnalisation des acquis du programme.
7. **EFMS** : Appuyer la mise en place d'une cellule d'insertion professionnelle pour les sortants à l'EFMS.
8. **EPAC/GBM** :

a. Poursuivre les négociations avec EPL/UCL afin de démarrer la formation des enseignants tel que prévu dans le DTF.

b. Assurer que les équipements de laboratoire puissent être utilisés dans les meilleurs délais.

#### 9. IFSIO, INMES, EFMS ET DSIO :

a. **Développer un cadre de coordination/harmonisation des stages** des trois écoles *pour optimiser leur efficacité.*

b. **Impliquer le service de santé communautaire de la DNSP** dans le cadre de concertation de l'EFMS.

#### APEFE :

10. **Plaidoyer** avec l'Ambassade de la Belgique au sein du Comité santé et dans les forums PTF :

a. L'intégration des aides-soignants dans la nouvelle politique de santé communautaire, la reconnaissance de leur diplôme au niveau BAC professionnel, et l'inclusion du Paquet d'Interventions à Haut Impact (PIHI) dans leur enseignement ;

b. La promotion, la vulgarisation, et l'adhésion à la nomenclature des équipements.

11. Considérer une **nouvelle phase d'appui après 2021** pour l'IFSIO, l'EPAC/GBM et l'EFMS. En effet, il est difficile d'implanter et de consolider des approches pédagogiques basées sur les compétences sur une période limitée de 4 ans comme c'est le cas à l'IFSIO et l'EPAC/GBM. A l'EFMS, la nouvelle phase d'appui à l'EFMS servirait à accompagner l'inauguration de son extension à Djougou.

12. **Réorienter certaines cibles d'objectif.** Vu la capacité limitée d'insertion professionnelle des aides-soignants formés à l'EFMS, le nombre de diplômés ayant trouvé un emploi six mois après leur graduation refléterait mieux l'objectif général du programme, la production de paramédicaux de qualité dont un paramètre important est l'adéquation de l'enseignement avec le marché de travail.

De même, il serait utile de désagréger les cibles de diplômés universitaires en termes de licence et master. En effet, le nombre très réduit de masters sortants met en cause l'efficacité et la durabilité de ces filières de formation.

13. Développer une **stratégie d'accompagnement de la capitalisation des acquis** et de gestion des connaissances et inciter les institutions de formation à intégrer la capitalisation dans leur stratégie de sortie. En effet, les expériences internationales et la littérature montrent que la capitalisation des acquis par une méthode mixte avec un appui extérieur à l'auto-capitalisation est généralement la méthode privilégiée.

## RÉPONSE DE GESTION<sup>1</sup>

**Pays :** BENIN

**Programme :** BNOS1 - Programme d'appui au développement de ressources humaines en santé (RHS) qualifiées et compétentes au Bénin

**Date de l'évaluation :** 17-28 juin 2020

**Date rédaction :** juillet 2020

**Rédigé par :** Jaak LABEEUW - Marcel SAGBOHAN

<b>Recommandation d'évaluation 1. Définir et adopter les critères d'éligibilité au poste de Président du CP.</b>				
<b>Réponse du comité de pilotage :</b> Le comité de pilotage n'a pas suivi la recommandation et a convenu de maintenir les critères d'éligibilité au poste de Président du CP telles que définies dans la convention de partenariat. Les critères d'éligibilité étant suffisamment clairs de l'avis de la majorité du CP. En dépit de la frustration exprimée par un (1) seul partenaire sur huit (8) pour des raisons extra-professionnelles.				
Mesure(s) principale(s)	Calendrier	Groupe(s) responsable(s)	Suivi <sup>2</sup>	
			Commentaires	Statut <sup>3</sup>
X	Durée PPA	Toutes les parties prenantes	CP	CLOTURE

<b>Recommandation d'évaluation 2. Revigorer le pilotage stratégique et opérationnel du programme en chargeant le CP de cette double tâche et en multipliant le nombre de réunions du CP.</b>				
<b>Réponse du comité de pilotage :</b> Le comité de pilotage, sur avis de la majorité, n'a pas suivi la recommandation et souhaite maintenir deux réunions du CP par an au maximum et si nécessaire. Les réflexions se poursuivront pour convenir d'une rencontre à mi-parcours et le contenu d'une telle rencontre.				
Mesure(s) principale(s)	Calendrier	Groupe(s) responsable(s)	Suivi	
			Commentaires	Statut
X	Durée PPA	Toutes les parties prenantes	CP	CLOTURE

<b>Recommandation d'évaluation 3. Définir d'une façon consensuelle les options d'allocation de ressources parmi les huit institutions appuyées, allant d'un panier commun à une notification en fin de l'année.</b>				
<b>Réponse du comité de pilotage :</b> Pour le CP, le panier commun représente l'option optimale d'une gestion efficace. En même temps, s'ils veulent déterminer en début d'année le montant financier qui reviendra à leurs activités, les partenaires devront budgéter précisément le coût de chaque activité lors de				

<sup>1</sup> Tiré des pratiques du PNUD en matière d'évaluation

<sup>2</sup> Suivi par le CP ou autre organe- durée du suivi en fonction du calendrier des actions

<sup>3</sup> En cours – clôturé...

l'élaboration du SAP2020 en janvier 2020.				
Mesure(s) principale(s)	Calendrier	Groupe(s) responsable(s)	Suivi	
			Commentaires	Statut
Lors de l'élaboration des SAP 2020 et 2021 les partenaires seront invités à faire des propositions d'activités budgétées. L'APEFE réalisera les arbitrages entre les propositions.	Durée PPA	Toutes les parties prenantes	CP	EN COURS

**Recommandation d'évaluation 4.** *Mettre en œuvre, pour les deux ans à venir et avec l'appui technique d'APEFE, des actions concrètes pour répondre aux stratégies genre du programme. L'INMeS, l'IFSIO, l'ESK et l'EPAC/D-GBM mettent en œuvre, pour les deux ans à venir, des actions concrètes en matière de genre telles que la désagrégation des statistiques scolaires, la mise sur pied d'un mécanisme pour recueillir les plaintes, d'une procédure pour porter la plainte à la justice, une infirmerie genre et autres avec l'appui technique d'APEFE et greffé sur la politique nationale de promotion de genre au Bénin développé par le Ministère de la famille et de la solidarité nationale avec l'appui de PTF.*

**Réponse du comité de pilotage :** L'approche genre est prévue et fait partie des thématiques transversales retenues dans le programme et dans les indicateurs. Des actions concrètes ont été faites et sont identifiables au niveau de chaque partenaire. La mise en œuvre va se poursuivre pour les années à venir. Mais la question doit être abordée au cas par cas selon la spécificité de l'approche Genre dans chaque institution.

Mesure(s) principale(s)	Calendrier	Groupe(s) responsable(s)	Suivi	
			Commentaires	Statut
Planifier des activités Genre dans le SAP annuel en 2020 et 2021. Conformément aux IOV.	Durée PPA	MS, MESR et Fonction publique	CP	EN COURS

**Recommandation d'évaluation 5.** *Mettre en œuvre, pour les deux ans à venir et avec l'appui technique d'APEFE, des actions concrètes pour répondre aux stratégies environnement du programme : que L'APEFE renforce le financement des actions en faveur de l'environnement démarré par l'EFMS ; que l'EFMS continue l'amélioration de l'environnement physique de l'école ainsi que les conditions de vie et d'étude des élèves ; et que les 7 autres partenaires du programme APEFE intègrent dans leurs Plans d'action 2019 des actions concrètes en faveur de la préservation et de l'amélioration de l'environnement (telles que la gestion des déchets biomédicaux à l'INMeS et l'IFSIO et des matériels en fin de vie contenant des métaux lourds dont le Plomb, et l'hygiène du site) et les mettent en exécution avant fin 2019.*

**Réponse du comité de pilotage :** L'INMeS, l'IFSIO, et l'EFMS conviennent d'adopter la recommandation. Les deux derniers instituts ont décidé de s'appuyer sur l'expérience de l'INMeS qui est beaucoup plus avancé dans ce domaine. Toutes les parties prenantes s'engagent à l'extension de la recommandation au niveau des encadreurs de stage dans les formations sanitaires.

Mesure(s) principale(s)	Calendrier	Groupe(s) responsable(s)	Suivi	
			Commentaires	Statut
Planifier des activités Environnement dans le SAP annuel en 2020 et 2021. Conformément aux IOV.	Durée PPA	ESK - IFSIO EFMS - INMES EPAC	CP	EN COURS

**Recommandation d'évaluation 6.** *Promouvoir les aides-soignant-e-s : a. Accorder un statut officiel reconnu par l'Etat pour qu'ils puissent être recrutés par la Fonction Publique et les Communes ; b. Accorder un BAC professionnel leur permettant de progresser dans leur carrière ; changeant leur dénomination en « Agents de santé communautaire qualifié » en ligne avec la politique nationale de santé communautaire ; c. Inclure le module « Paquets d'Interventions à Haut Impact » (PIHI) dans leur enseignement.*

**Réponse du comité de pilotage :** Le comité de pilotage a apprécié la pertinence de la recommandation mais a aussi estimé qu'elle ne relevait pas de ses prérogatives. Le CP estime que la recommandation dépasse le cadre décisionnel du programme.

Mesure(s) principale(s)	Calendrier	Groupe(s) responsable(s)	Suivi	
			Commentaires	Statut
X	Durée PPA	MS - MESR et Fonction publique	CP	CLOTURE

**Recommandation d'évaluation 7.** *Assortir les plans de formation/stratégique d'un plan de suivi-évaluation opérationnel, priorisé et budgétisé avec une définition précise des indicateurs d'intrants, de processus, de produits et de résultats, leur source de vérification, et les responsabilités, et les mettre en œuvre et suivre. La priorisation pourrait inclure : a. La création/le renforcement d'une unité de suivi-évaluation au sein de l'institution ; b. L'établissement de critères d'éligibilité d'interventions visant la qualité de la formation, comme le développement de programmes de formation abrégés pour les enseignants non permanents clés ; c. Le recyclage régulier des encadreurs de stage, et leur implication dans l'évaluation des compétences des stagiaires ; d. La création d'initiatives de sensibilisation pour promouvoir l'adhésion de tous les enseignants, y inclut les enseignants non permanents sur le plan institutionnel de formation et aux approches pédagogiques par compétence/active ; e. La rédaction d'une feuille de route et un mécanisme de suivi pour l'élaboration des modules de formation en ligne ; f. la priorisation de l'accès à l'internet et le développement et la maintenance des sites internet.*

**Réponse du comité de pilotage :** Les établissements de formation ont trouvé la recommandation pertinente et l'ont adoptée.

Mesure(s) principale(s)	Calendrier	Groupe(s) responsable(s)	Suivi	
			Commentaires	Statut
La recommandation sera traduite en activités dans le SAP 2020 et 2021 afin que celles-ci intègrent les thématiques relevées dans la recommandation.	Durée PPA	ESK - IFSIO EFMS - INMES EPAC	CP	EN COURS

**Recommandation d'évaluation 8.** *Développer une stratégie de sortie / mobilisation de ressources avec des business plans y inclut : a. La création d'unités génératrices de revenus telles qu'une clinique de prestations de soins pour les deux écoles infirmiers, ou une unité mobile de maintenance pour l'EPAC ; b. Le développement de pôles de consultance où le personnel fait des consultations sous le couvert de l'institut qui profitera ainsi de son investissement dans le personnel ; c. Un plaidoyer avec le rectorat pour une autonomie financière et administrative élargie et d'une clé appropriée de rétrocession des frais d'inscription ; d. Une stratégie de communication pour attirer des étudiants internationaux et des PTF ; e. L'élaboration, la validation et la mise en œuvre à partir de 2020, d'un Plan d'Institutionnalisation des acquis du programme.*

**Réponse du comité de pilotage :** Les établissements de formation ont adopté la recommandation sur le principe, tout en formulant des réserves : le point (c) ne relève pas de leur autorité (c) ; le point (a) ne relève pas de leurs missions de base et en outre les établissements ne disposent pas des ressources humaines, financières et matérielles en suffisance pour diversifier leurs activités. Le point (b) se heurte à l'insuffisance des moyens humains dont disposent

les établissements, le personnel enseignant ayant déjà une charge de cours cumulée à des activités professionnelles qui ne permettent pas de dégager un temps supplémentaire pour des activités annexes.				
Mesure(s) principale(s)	Calendrier	Groupe(s) responsable(s)	Suivi	
			Commentaires	Statut
Les points (d) et (e) pourront être appréhendés par la planification annuelle des activités en 2020 et 2021. En tenant compte toutefois de la priorité qui demeure la sélection d'activités ayant une incidence directe sur les IOV et l'atteinte des résultats.	Durée PPA	ESK - IFSIO EFMS - INMES EPAC	CP	EN COURS

**Recommandation d'évaluation 9.** Appuyer la mise en place d'une cellule d'insertion professionnelle pour les sortants à l'EFMS.

**Réponse du comité de pilotage :** L'EFMS adhère à la recommandation mais sa mise en œuvre ne relève pas de son pouvoir décisionnel. L'autorité de tutelle devra statuer sur la faisabilité de la chose et y allouer les moyens requis.

Mesure(s) principale(s)	Calendrier	Groupe(s) responsable(s)	Suivi	
			Commentaires	Statut
Plaidoyer de l'EFMS auprès de son pouvoir de tutelle.	Durée PPA	EFMS	CP	EN COURS

**Recommandation d'évaluation 10.** a. Poursuivre les négociations avec EPL/UCL afin de démarrer la formation des enseignants prévus dans le DTF ; b. Assurer que les équipements de laboratoire puissent être utilisés dans les meilleurs délais ; c. Développer un cadre de coordination/harmonisation des stages des trois écoles pour optimiser leur efficacité. C. Impliquer le service de santé communautaire de la DNSP dans le cadre de concertation de l'EFMS.

**Réponse du comité de pilotage :** L'EPAC/GBM a adopté la recommandation. Pour le point (a) l'AP souligne que ni l'APEFFE, ni WBI ne dispose de portefeuille pour financer une bourse d'étude dans le cadre du programme en cours. Il suggère à l'EPAC/GBM d'interpeller le ministère de l'enseignement supérieur et celui des affaires étrangères sur la question. La recommandation en son point (c) n'est pas pertinente. Les équipements sont utilisés dans les apprentissages. Les cours sont théoriques au premier semestre et ce n'est qu'au deuxième que les travaux pratiques démarrent dans les laboratoires.

Mesure(s) principale(s)	Calendrier	Groupe(s) responsable(s)	Suivi	
			Commentaires	Statut
Appuyer l'EPAC dans son plaidoyer auprès des partenaires potentiels, PTF et autorités de tutelle pour obtenir des bourses de doctorants.	Durée PPA	EPAC/GBM	CP	EN COURS

**Recommandation d'évaluation 11.** a. Développer un cadre de coordination/harmonisation des stages des trois écoles pour optimiser leur efficacité. b. Impliquer le service de santé communautaire de la DNSP dans le cadre de concertation de l'EFMS.

**Réponse du comité de pilotage :** Les partenaires adoptent la recommandation et la mettront en œuvre.

Mesure(s) principale(s)	Calendrier	Groupe(s)	Suivi
-------------------------	------------	-----------	-------

		responsable(s)	Commentaires	Statut
La recommandation sera traduite en activités dans le SAP 2020 et 2021	Durée PPA	IFSIO - INMES EFMS - DSIO	CP	EN COURS

**Recommandation d'évaluation 12.** *Plaidoyer avec l'Ambassade de la Belgique au sein du Comité santé et dans les forums PTF pour : a. L'intégration des aides-soignants dans la nouvelle politique de santé communautaire, la reconnaissance de leur diplôme au niveau BAC professionnel, et l'inclusion du Paquet d'Interventions à Haut Impact (PIHI) dans leur enseignement ; b. La promotion, la vulgarisation, et l'adhésion à la nomenclature des équipements.*

**Réponse du comité de pilotage :** L'APEFE a adopté la recommandation et la mettra en œuvre.

Mesure(s) principale(s)	Calendrier	Groupe(s) responsable(s)	Suivi	
			Commentaires	Statut
Plaidoyer APEFE à l'adresse du MAS.	Durée PPA	APEFE	CP	EN COURS

**Recommandation d'évaluation 13.** *Considérer une nouvelle phase d'appui après 2021 pour l'IFSIO, l'EPAC/GBM et l'EFMS. En effet, il est difficile d'implanter et de consolider des approches pédagogiques basées sur les compétences sur une période limitée de 4 ans comme c'est le cas à l'IFSIO et l'EPAC/GBM. A l'EFMS, la nouvelle phase d'appui à l'EFMS servirait à accompagner l'inauguration de son extension à Djougou.*

**Réponse du comité de pilotage :** Présent depuis plus de 20 ans dans le sous-secteur de la santé au Bénin, et auprès de quelques-uns des partenaires du programme actuel, l'APEFE envisage sérieusement son désengagement. A fortiori, une extension n'est pas envisageable.

Mesure(s) principale(s)	Calendrier	Groupe(s) responsable(s)	Suivi	
			Commentaires	Statut
L'APEFE statuera en 2020 sur le contenu de son prochain programme 2022-2026 pour poursuivre ou non son action dans le secteur santé.	Durée PPA	APEFE	CP	EN COURS

**Recommandation d'évaluation 14.** *Réorienter certaines cibles d'objectif. Vu la capacité limitée d'insertion professionnelle des aides-soignants formés à l'EFMS, le nombre de diplômés ayant trouvé un emploi six mois après leur graduation refléterait mieux l'objectif général du programme, la production de paramédicaux de qualité dont un paramètre important est l'adéquation de l'enseignement avec le marché de travail. De même, il serait utile de désagréger les cibles de diplômés universitaires en termes de licence et master. En effet, le nombre très réduit de masters sortants met en cause l'efficacité et la durabilité de ces filières de formation.*

**Réponse du comité de pilotage :** La recommandation peut être prise en compte mais partiellement. L'évaluation externe ne justifie pas une modification conséquente des indicateurs. D'autant que celle-ci contrarierait toute la logique d'intervention. Par contre, le CP s'emploiera à commenter davantage les IOV afin d'en améliorer la compréhension.

Mesure(s) principale(s)	Calendrier	Groupe(s) responsable(s)	Suivi	
			Commentaires	Statut
Commenter les IOV dans le RASE.	Durée PPA	APEFE	CP	EN COURS

**Recommandation d'évaluation 15.** *Développer une stratégie d'accompagnement de la capitalisation des acquis et de gestion des connaissances et inciter les institutions de formation à intégrer la capitalisation dans leur stratégie de sortie. En effet, les expériences internationales et la littérature montrent que la capitalisation des acquis par une méthode mixte avec un appui extérieur à l'auto-capitalisation est généralement la méthode privilégiée.*

**Réponse du comité de pilotage :** L'APEFE n'a pas compris la formulation de la recommandation et les évaluateurs ne l'ont pas davantage explicitée dans le rapport final.

Mesure(s) principale(s)	Calendrier	Groupe(s) responsable(s)	Suivi	
			Commentaires	Statut
X	Durée PPA	APEFE	CP	CLOTURE